This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

+ *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.

+ *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.

+ *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.

+ *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter `http://books.google.com` durchsuchen.

BOSTON
MEDICAL LIBRARY
8 THE FENWAY

Veröffentlichungen
des
Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft

Herausgegeben von Dr. phil. et jur. ALFRED MANES
General-Sekretär des Vereins

Heft I
(Ausgegeben Januar 1903)

Bericht

über die

am 12. Dezember 1902 abgehaltene

wissenschaftliche Mitgliederversammlung

des

Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft

Berlin 1903
Ernst Siegfried Mittler und Sohn
Königliche Hofbuchhandlung
Koch-trasse 68–71

Die „Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft“ verfolgen den Zweck neben Versammlungs-Berichten versicherungs-wissenschaftliche Arbeiten dauernden und erheblichen Wertes, welche ihrem Umfange nach den Rahmen des Vereins-Organs, der „Zeitschrift für die gesamte Versicherungs-Wissenschaft“ überschreiten, den Mitgliedern des Vereins, aber auch allen sonstigen Interessenten, zugänglich zu machen. Die „Veröffentlichungen“ erscheinen in zwangloser Reihenfolge und werden den Mitgliedern des Vereins kostenlos zugestellt. Der Preis im Buchhandel beträgt pro Druckbogen etwa 50 Pf. (Preis von Heft I M. 4,—.)

Deutscher Verein für Versicherungs-Wissenschaft (e. V.).

Vereins-Bureau:

Berlin W 50, Spichernstr. 22 I.

a. **Vorstand:**

Generaldirektor Dr. **Hahn**, — Magdeburg, Vorsitzender,
Direktor **Springorum** — Elberfeld,
Professor Dr. Victor **Ehrenberg** — Göttingen.

b. **Ausschuss:**

Präsident des Königl. Preuss. Statistischen Bureaus **Blenck** — Berlin,
Professor Dr. **Bohlmann** — Berlin,
Direktor **Boxbüchen** — Berlin,
Geheimer Hofrat **Clauss** — Karlsruhe,
Direktor Professor Dr. **Emminghaus** — Gotha,
Generaldirektor A. **Gerkrath** — Berlin,
Präsident des Kaiserl. Aufsichtsamts für Privatversicherung **Gruner** — Berlin,
Direktor **Hartung** — Berlin,
Vicepräsident des Abgeordnetenhauses, Justizrat Dr. Paul **Krause** — Berlin,
Justizrat Direktor Dr. **Ludewig** — Erfurt,
Regierungsrat beim Reichsversicherungsamt Dr. **Pietsch** — Berlin,
Rittergutsbesitzer Gans Edler Herr zu **Putlitz** — Gross-Pankow,
Sanitätsrat Professor Dr. med. Karl **Ruge** — Berlin,
Direktor Dr. **Schmerler** — Hamburg,
Generalsekretär **Ulrich** - Berlin,
Generaldirektor **Vatke** — Magdeburg,
Verbandssekretär Dr. phil. Otto **Ziegler** — Berlin.

c. **Geschäftsführer:**

Dr. phil. et jur. **Alfred Manes**,
Generalsekretär.

Veröffentlichungen
des
Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft

Herausgegeben von Dr. phil. et jur. ALFRED MANES
General-Sekretär des Vereins

Heft I

(Ausgegeben Januar 1903)

Bericht

über die

am 12. Dezember 1902 abgehaltene

wissenschaftliche Mitgliederversammlung

des

Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft

Berlin 1903
Ernst Siegfried Mittler und Sohn
Königliche Hofbuchhandlung
Kochstraße 68—71

BOSTON MEDIC
NOV 2 1921
LIBRARY

NOV 2 1921
M. E. C

...ON MEDIC...
NOV 2 1921
LIBRARY

Für die

Mitgliederversammlung

am 12. Dezember 1902, vormittags 10 Uhr,

welche in dem **Preufsischen Abgeordnetenhause** zu Berlin stattfand,

war folgende **Tages-Ordnung** festgesetzt worden:

I. Einführung des neuen Geschäftsführers, Herrn General-Sekretärs Dr. Alfred **Manes**, durch den Vorsitzenden des Vorstandes, Generaldirektor Dr. **Hahn** (Magdeburg).

II. a. Bericht über das Programm und die seitherige Wirksamkeit des internationalen Kongresses für Versicherungs-Wissenschaft (International actuarial congress — Congres international d'Actuaires) und Übersicht über die Tagesordnung des am 31. August 1903 in New York abzuhaltenden IV. internationalen Kongresses.
Berichterstatter: Herr Direktor Dr. K. **Samwer**—Gotha.

b. Wahl von Delegierten zu dem IV. internationalen Kongrefs in New York.

c. Antrag des Vorstandes, den V. internationalen Kongrefs für das Jahr 1906 nach Berlin einzuladen.

III. Antrag des Vorstandes auf Bildung einer Fachabteilung für Lebensversicherungsmathematik. — Feststellung der Grundsätze für die Bildung von Fachabteilungen innerhalb des Vereins.

IV. Die Versicherung mit festem Werte in der Feuerversicherung.
Berichterstatter: Herr Generaldirektor **Vatke**—Magdeburg.

V. Zur Frage der Invaliditätsversicherung.

a. Das Ausscheiden der Empfänger reichsgesetzlicher Invalidenrenten aus dem Rentengenufs.
Berichterstatter: Herr Regierungsrat Dr. **Pietsch**—Berlin.

b. Vorschläge für die Beschaffung des statistischen Materials zur Aufstellung praktisch verwendbarer Invaliden-Sterblichkeitstafeln.
Berichterstatter: Herr stellv. Direktor **Gerecke** – Berlin.

c. Die technischen Grundlagen der Invaliditätsversicherung.
Berichterstatter: Herr Regierungsassessor Dr. **Wächter**—Dresden.

VI. Die Änderung der gesetzlichen Haftpflicht der Reeder aus dem Frachtvertrage.
Berichterstatter: Herr Handelskammersekretär Dr. **Gütschow**—Hamburg,
Herr Generalsekretär **Ulrich**—Berlin.

VII. Die Abgangsvergütung in der Lebensversicherung.
Berichterstatter: Herr Dr. Ludwig **Goldschmidt** – Gotha,
Herr Direktor Dr. **Jost**—Magdeburg.

VIII. a. Bericht über das Programm und die seitherige Wirksamkeit des internationalen Kongresses von Versicherungsärzten und Übersicht über die Tagesordnung des im nächsten Jahre abzuhaltenden Kongresses.
Berichterstatter: Herr Dr. med. **Florschütz**—Gotha.

b. Antrag des Vorstandes auf Bildung einer Fachabteilung für Versicherungsmedizin.

IX. Das Wetterschiefsen zum Zwecke der Verhütung von Hagelfällen.
Berichterstatter: Herr Dr. **Süring**, Abteilungsvorsteher des Meteorologischen Instituts in Berlin,
Herr Direktor Freiherr **v. Thuemen**—Magdeburg.

X. Abhaltung der nächsten Mitgliederversammlung zum Zweck der Besprechung des zu erwartenden Gesetzentwurfes über den Versicherungsvertrag — Niedersetzung eines Ausschusses — Bestellung von Berichterstattern.

XI. Neuwahl des Ausschusses.

Verzeichnis der Teilnehmer an der Versammlung.

1. Als offizielle Vertreter.

Vom Reichsamt des Innern:
Eucken-Addenhausen, Dr., Geh. Regierungsrat, Vortragender Rat.
Beckmann, Dr., Regierungsrat.

Vom Reichs-Justizamt:
Oegg, Vortragender Rat, Geh. Regierungsrat.
Struckmann, Dr., Regierungsrat.

Vom Kaiserlichen Aufsichtsamt für Privatversicherung:
Gruner, Präsident, Geh. Ober-Regierungsrat.
Jaup, Direktor, Ober-Regierungsrat.

Vom Reichs-Versicherungsamt:
Witowski, Senatsvorsitzender, Geh. Regierungsrat.

Von den Ältesten der Kaufmannschaft Berlin:
Kriele, Dr., Volksw. Sekretär.
Salomon, Ernst.

Von der Handelskammer Berlin:
Hinrichsen.
Meyerheim, Assessor.

Von der Handelskammer Magdeburg:
Behrend, Dr., Syndikus.

Von der Handelskammer Oldenburg:
Dursthoff, Dr., Syndikus.

2. Als Mitglieder und Gäste.

Alexander-Katz, Dr. Paul, Rechtsanw. u. Privatdozent a. d. Kgl. Techn. Hochschule — Berlin.
Ascoli, Ugo, Direktor der »Generala«, Allg. Rumänische Vers.-Ges. — Bukarest.
Bandke, Vorsitzender der Tiefbau-Berufsgenossenschaft — Berlin.
Behr, Dr. — Zehlendorf.
Bensch, Dr. med., Sanitätsrat — Berlin.
Bentzien, Dr. phil. H., Vorstands-Stellvertreter d. Preufs. Lebensvers. Akt.-Ges. — Berlin.
Bleicher, Dr., Prof., Vorstand d. Statistischen Amtes d. Stadt Frankfurt — Frankfurt a. M.
Bleuck, E., Geh. Ober-Regierungsrat u. Präsident d. Kgl. Preufs. statistischen Bureaus — Berlin.
Bödiker, Dr., Kaiserlicher Präsident, Wirkl. Geh. Ober-Regierungsrat — Berlin.
Böttcher, Julius, Direktor d. Deutschen Lebensvers.-Ges. — Lübeck.

Bortkiewicz, Dr. Ladislaus v., aufserordentl. Prof. a. d. Universität — Charlottenburg.
Boxbücher, Peter, Direktor d. »Fortuna« Allg. Vers.-Akt.-Ges. — Berlin.
Brause, H., Generalinspektor d. Verbandes öffentl. Feuervers.-Anstalten in Deutschland — Merseburg.
Brillat, Dr. jur., Königl. Versicherungsrevisor — Berlin.
Broecker, Dr., Reg. Rat am Kaiserl. Aufsichtsamt f. Privatvers. — Charlottenburg.
Brüders, Dr. jur. et rer. pol. Paul, Sekretär d. Internat. Transportvers.-Verbandes — Steglitz.
Büttner, Hermann, Mathemat. u. Prokurist d. Lebensvers.-Bank »Teutonia« — Leipzig-Gohlis.
Burchard, Johannes, Dr. jur., Privatdozent an der Universität — Berlin.
Clemens, Rudolf, Direktor d. »Urania« Akt.-Ges. f. Kranken-, Unfall- u. Lebensvers. — Dresden.
Cohn, Adolf — Charlottenburg.
Deter, Hermann, Direktor d. Berliner Hagel-Assekuranz-Ges. von 1832 — Berlin.
Dietz, Dr. jur. Carl, Direktionsbevollmächt. a. Allg. Deutsch. Vers.-Ver. — Berlin-Wilmersdorf.
Dombrowsky, L., Herausgeber d. Allg. Vers.-Presse — Berlin.
Dorst, Direktor der Aachen-Münchener Feuerversicherungs Gesellschaft — Aachen.
Ebenroth, Edgar, Direktor d. Niederl. Lebensvers.-Ges. für Deutschland — Leipzig.
Ehrenberg, Alb., Dir. d. »Hammonia«, Glasvers.-Ges. d. Verb. v. Glaser-Innung. Deutschl. — Berlin.
Emminghaus, Dr. A., Prof., Vorsitzender Direktor d. Lebensvers.-Bank f. Deutschland — Gotha.
Enderlein, Direktor der »Victoria zu Berlin«, Allg. Versicherungs-Akt.-Ges. — Berlin.
Fleischhacker, Oberinspektor — Berlin.
Florschütz, Dr. med. G., Bankarzt der Lebensvers.-Bank f. D. — Gotha.
Fluthwedel, H., Bezirksverwalter der Lebensvers.-Bank f. D. zu Gotha — Hannover.
Friedrich, Dr. Georg, Mathematiker am Reichs-Versicherungsamt — Schöneberg bei Berlin.
Gaertner, Dr., Direktor der »Iduna« — Halle.
Gans Konrad, Edler Herr zu Putlitz, Rittergutsbesitzer — Grofs-Pankow.
Gentilli, Herrmann, Generaldirektor der Ersten Österr. Allg. Unfallvers.-Ges. — Wien.
Gerecke, Max, Direktor des »Nordstern«, Lebensvers.-Akt.-Ges. — Friedenau b. Berlin.
Gerkrath, Albrecht, Reg. Assessor a. D., Generaldirektor des »Nordstern« — Berlin.
Geyer, v., Dir. im Kgl. Württb. Finanzmin. a. D., Vorst. d. Württb. Privatfeuervers.-Ges. — Stuttgart.
Glinicke, Ernst, Prokurist der Kölnischen Hagel-Vers.-Ges. — Köln.
Goldschmidt, Dr. L., Revisionsbeamter der Leb.-Vers.-Bank f. D. — Gotha.
Grosse, Dr. phil. — Berlin.
Gruner, Ernst, Geh. Ober-Regierungsr., Präsid. d. Kais. Aufsichtsamtes f. Privatvers. — Charlottenburg.
Gundel, Arthur, Direktor der Vaterländischen Leb.-Vers.-Akt.-Ges. — Elberfeld.
Hager, Paul, Dr. jur. et rer. pol., Gerichtsassessor und Hilfsarbeiter im K. Aufsichtsamt f. Privatvers. — Berlin.
Hahn, H., Generalagent — Berlin.
Hahn, Dr. jur. Ferd., Generaldir. d. »Wilhelma« in Magdeburg u. d. Magdeb. Hagel-V.-G. — Magdeburg.
Hahn, Dr., Kammergerichts-Referendar — Berlin.
Hane, W., Beamter der Hanseatischen Feuervers.-Ges. — Hamburg.
Harbers, Direktor der »Providentia«, Frankfurter Versicherungs-Gesellschaft — Frankfurt a. M.
Hartmann, Rechtsanwalt — Berlin.
Hartung, Mathematiker, Direktor der Preufs. Renten-Vers.-Anstalt — Berlin.
Hecht, Dr. Felix, Geh. Hofrat — Mannheim.
Heinemann, Bernhard, Direktor der Köln. Rückvers.-Ges. — Köln.
Jastrzembski, M. v., Oberstlt. a. D., Vertr. u. Bezirksverwalter d. Lebensvers.-B. f. D. z. Gotha — Charlottenburg.
Jordan, Dr., Generalagent des »Nordstern« — Berlin.
Jossmann, Willy, Rechtsanwalt — Gr. Lichterfelde.
Jost, Dr. Emil, Direktor u. Chef-Mathematiker d. »Wilhelma« in Magdeburg — Magdeburg.

Kahlert, Dr., Direktor der »Wilhelma« in Magdeburg — Magdeburg.
Kettner, Hugo, Direktor des »Deutschen Phönix« — Frankfurt a. M.
Keutler, Dr. J., Sanitätsrat — Berlin.
Kiepert, Dr. L., Professor, math. Direktor des Preufs. Beamten-Vereins — Hannover.
Kleeberg, August, Prokurist der »Securitas«, Versicherungs-Akt.-Ges. — Berlin.
Klewitz, Regierungsrat, Ständiges Mitglied des K. Aufsichtsamts für Privatvers. — Berlin.
v. Knebel Doeberitz, Hugo, Geh. Ober-Regierungsrat und Vortragender Rat — Berlin.
Königslöw, Otto v., Assess. a. D., Stellvertr. Dir.-Mitgl. d. »Nordstern« — Gr. Lichterfelde b. Berlin.
Krahe, Direktor der »Union« — Weimar.
Krause, Paul, Dr. jur., Justizrat, Vizepräsident des Abgeordnetenhauses — Berlin.
Kupferberg, Dr. J., Prokurist und Mathematiker der »Vita«, Vers.-Akt.-Ges. — Berlin.
Lange, Julius, Direktor der Deutschen Lebensversicherung Potsdam — Potsdam.
Lemke, Oscar, Redakteur d. »Deutschen Versicherungs-Presse« — Friedenau b. Berlin.
Leuckfeld, Dr. Gottfried — Halensee.
Leue — London.
Leyke, Dr. jur. Max, Dir. d. »Deutschen Anker«, Pensions- u. Lebensvers.-Akt.-Ges. — Berlin.
Liebetanz, Dr. phil. Paul, Mathematiker d. Deutschen Lebensvers.-Ges. i. Lübeck — Lübeck.
Linke, A., Generalagent der Feuervers.-Bank f. D. zu Gotha — Berlin.
Ludewig, Dr. Max, Justizrat, Direktor d. »Thuringia« — Erfurt.
Maetschke, W. — Berlin.
Maier, Dr. jur., Rechtsanwalt — München.
Manes, Dr. phil. et jur., General-Sekretär — Berlin.
v. Marck, Prof. Dr., — Greifswald.
Marschall v. Bieberstein, Geh. Reg.-Rat a. D., Direktor d. Vers.-Ges. »Atlas« — Berlin.
Matausch, H., Repräsentant d. Lebensvers.-Bank f. D. zu Gotha — Berlin.
Meyer, Dr. Hugo, Mathematiker beim Reichsvers.-Amt — Berlin.
Meyer, Max, Subdirektor der Leipziger Lebensvers.-Ges. — Berlin.
Meyer, Otto, Direktor der Berlinischen Rückvers.-Ges. — Berlin.
Meyer, Dr. — Berlin.
Modrach, Edm., Vorst. d. mathem. Bureaus u. Bevollmächt. d. Lebensvers.-Ges. z. Leipzig — Leipzig.
Moldenhauer, Dr. jur. Paul, Privatdozent a. d. Handelshochschule — Köln.
Morell, Dr. jur. Richard, Stellvertr. Direktor d. »Nordstern« — Friedenau bei Berlin.
Müller, Alex, Direktor f. Deutschland d. „North British and Mercantile« — Berlin.
Müller, Fritz, Direktor der Kölnischen Hagelvers.-Ges. — Köln.
Müller, Prof. — Charlottenburg.
Neumann, Dr. jur. C., Geschäftsf. d. »Zeitschrift f. Vers.-Wesen« — Gr. Lichterfelde b. Berlin.
v. der Osten, Oberstleutnant — Weimar.
Otto, Dr. jur. Gustav, Justizrat, Direktor d. Deutschen Lebensvers. Potsdam — Potsdam.
Pein, Th., Chefredakteur — Gr. Lichterfelde.
Peters, Heinrich, Subdirektor d. Karlsruher Lebensversicherung — Berlin.
Pietsch, Dr. Georg, Kaiserl. Reg.-Rat am Reichsversicherungs-Amt — Wilmersdorf b. Berlin.
Plass, F., Direktor der Hanseatischen See-Vers.-Ges. — Hamburg.
Pohl, Eugen, Versicherungsrevisor a. Kgl. Polizei-Präs. in Berlin — Gr. Lichterfelde b. Berlin.
Ramin, Dr. — Merseburg.
Randow, Chefredakteur — Berlin.
Rautmann, Dr., Direktor und Syndikus der »Wilhelma« in Magdeburg — Magdeburg.
Reifarth, Hugo, Direktor d. Oldenburger Vers.-Ges. — Oldenburg i. Gr.
Ribbeck, Dr. jur. Fritz, Beamter des »Nordstern« — Berlin.
Riedel, Franz, Revisor d. Lebensvers.-Ges. zu Leipzig — Leipzig.
Riem, J. — Basel.
Rohdentz, Inspektor — Berlin.
Rose, Dr. jur. Heinrich, I. Dir. d »New Yorker Germania«, Lebensvers.-Ges. — Charlottenburg.
Ruge, Dr. Karl, Professor u. Sanitätsrat — Berlin.

Sauwer, Dr. Karl, Direktor der Lebensvers.-Bank f. D. zu Gotha — Gotha.
Schalck, Direktor — Berlin.
Schmerler, Dr. Bruno, Direktor des »Janus«, Lebens- u. Pensionsvers.-Ges. in Hamburg — Hamburg.
Schneider, Generaldirektor — M.-Gladbach.
Schwemer, Max, Generaldirektor der Schlesischen Feuervers.-Ges. — Breslau.
Semler — Berlin.
Senden, A., Justizrat, ständ. Stellvertr. des Generaldirekt. der »Concordia«, Lebensvers.-Ges. — Köln.
Simoni, Subdirektor der »Victoria« — Berlin.
Springorum, Wilhelm, Direktor der Vaterl. Feuervers.-Aktien-Ges. — Elberfeld.
Stein, Victor, Direktor der Basler Lebensvers.-Ges. — Basel.
Sternberg, Dr. Wilhelm, prakt. Arzt — Berlin.
Süring, Dr. phil. — Berlin.
Unger, Heinrich, Versicherungstechniker — Lankwitz bei Berlin.
Vatke, Hermann, Generaldirektor der Magdeburger Feuervers.-Ges. — Magdeburg.
Vogler, L., Subdirektor der Magdeburger Lebensvers.-Ges. — Berlin.
Wagner, Dr. phil. Ernst, Mathematiker der Landesvers.-Anstalt Schlesien — Breslau.
Walther, Dr. Theodor, Direktor der Leipziger Lebensvers.-Ges. — Leipzig.
Walz, Emil, Mathematiker, Direktionsmitglied der Allg. Versorgungs-Anstalt — Karlsruhe.
Wieder, Friedr., Vorst. des Rechn.-Bur. der Lebensvers.-Abt. der »Victoria zu Berlin« — Berlin.
Winter, E. L., Herausg. u. Chefredakteur der Zeitschrift »Der Versicherungsagent« — Berlin.
Weigeck, Otto, Direkt. des »Neptun«, Wasserleitungsschäd. u. Unfallvers.-Ges. — Frankfurt a. M.
Wolff, Carl, Bezirksverwalter der Lebensvers.-Bank für Deutschland zu Gotha — Magdeburg.
Ziegler, Dr. jur. Otto, Verbands-Sekretär — Berlin.

Eröffnung der Versammlung.

Der Vorsitzende des Vorstandes, Herr Generaldirektor Dr. Hahn (Magdeburg) begrüfste um 10¼ Uhr die Anwesenden mit folgenden Worten:

Namens des Vorstandes eröffne ich hiermit die Mitgliederversammlung des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft und ernenne nach § 14 der Satzungen zum Schriftführer den Herrn General-Sekretär Dr. Manes.

Ich begrüfse im Namen des Vorstandes und namentlich auch im Auftrage unseres abwesenden, leider durch unabweisbare Amtspflichten verhinderten Kollegen, Herrn Professor Dr. Ehrenberg, alle in so erfreulich grofser Zahl erschienenen Teilnehmer der Versammlung, ebenso die verehrten Gäste wie die Vereinsmitglieder.

Diesen Gruſs richte ich mit besonderer Freude und mit dem Ausdruck des herzlichsten Dankes an die hochverehrten Herren, welche als Vertreter ihrer Exzellenzen, der Herren Staatssekretäre des Innern und der Justiz, als Vertreter des Reichs-Versicherungsamtes und des Kaiserlichen Aufsichtsamtes für Privatversicherung zur Teilnahme an unseren Verhandlungen sich eingefunden haben. In dieser Teilnahme höchster und hoher Reichsämter dürfen wir den Beweis eines freundlichen Interesses erblicken, welches dieselben an den Bestrebungen unserers Vereins nehmen, und wir dürfen daran die Hoffnung knüpfen, dafs unseren Bestrebungen von dieser Seite eine gütige und höchst wertvolle Förderung zu teil werden wird. Möge es dem Verein vergönnt sein, seinen Dank dadurch abzustatten, dafs er, ebenso wie der Versicherungspraxis, auch der Verwaltung und Gesetzgebung stets gereifte und brauchbare Früchte seiner wissenschaftlichen Forschung liefern wird.

Ich begrüfse besonders auch die Herren Vertreter des Deutschen Handelstages, der Korporation der Kaufmannschaft von Berlin, der Berliner und einiger auswärtiger Handelskammern. Ich wage, bei dem aufserordentlichen Interesse, welches der Handel an einer gesunden, kräftigen Entwickelung vieler Versicherungszweige zu nehmen hat, daran die Hoffnung zu knüpfen, dafs diese Teilnahme den Ausgangspunkt einer allgemeinen Beteiligung der Handelskammern an den

Arbeiten des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft bilden wird.

Ich will über die Aufgaben und Ziele des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft, worüber ja ein Zweifel nicht besteht, mich nicht in langen Ausführungen ergehen; allein es scheint mir doch schicklich, beim Beginn dieser ersten wissenschaftlichen Versammlung unseres Vereins die Bedeutung desselben in einem kurzen Worte zusammenzufassen: Der Verein soll den neutralen Boden bilden, auf welchem alle Formen der Versicherung, die öffentlich-rechtliche und die private, und innerhalb der letzteren das System der Gegenseitigkeit und das System der erwerbstätigen Versicherung, sich begegnen, auf welchem alle Zweige, sowohl der Personenversicherung wie der Schadenversicherung, sich zusammenfinden, den neutralen Boden, auf welchem endlich die Versicherungsleute aus dem Amt, aus der Praxis und aus der Gelehrtenstube sich vereinigen, um durch gemeinschaftliche Beratungen, durch Erleichterung persönlicher Beziehungen, durch Sammlung und Herausgabe von wissenschaftlichen Arbeiten wechselwirkend die umfassenden Wissensgebiete, welche wir als Versicherungs-Wissenschaft bezeichnen, zu bebauen und zu entwickeln. So will der Deutsche Verein für Versicherungs-Wissenschaft auch an seinem Teile dazu beitragen, dafs die hohe Blüte, zu welcher das deutsche Versicherungswesen in allen Formen gelangt ist, ihm dauernd erhalten bleibt und es stets mehr befähigt wird, der Wohlfahrt des Vaterlandes und des Volkes zu dienen.

Wenn ich diese hochangesehene Versammlung überschaue, wenn ich namentlich die Zusammensetzung derselben überschlage, wenn ich die vorliegende reichhaltige und interessante Tagesordnung erwäge und der zahlreichen Berichterstatter gedenke, welche freudig bereit gewesen sind, ihr reiches Wissen und ihre Arbeit in den Dienst der guten Sache zu stellen, dann glaube ich, daraus den erfreulichen Schlufs ziehen zu sollen, dafs unser Verein die Kraft in sich hat, den hohen Zielen, die er sich gesteckt hat, mit Erfolg nachzustreben.

Bei diesem hoffnungsreichen Ausblick in die Zukunft glaube ich darauf verzichten zu dürfen, den Schwierigkeiten einen Rückblick zu widmen, welche, wie alle neuen Dinge, auch unser Verein in den ersten Jahren seines Bestehens zu überwinden hatte, und welche seine volle Betätigung seither behindert haben.

Vor dem Verein liegt jetzt eine aussichtsreiche Zukunft, vor uns liegt ein umfassendes Arbeitsgebiet, vor uns liegt zunächst unsere Tagesordnung, und ich schlage vor, dafs wir uns der Erledigung derselben mit allem Eifer zuwenden.

Zuvor erteile ich aber das Wort dem Herrn Vortragenden Rat im Reichsamt des Innern, Herrn Geheimen Regierungsrat Dr. Eucken-Addenhausen.

Begrüfsung durch den Vertreter der Reichsverwaltung.

Geheimer Regierungs- und Vortragender Rat Dr. Eucken-Addenhausen (Berlin): Die Reichsverwaltung bringt Ihrer heutigen Tagung mit dem vorliegenden reichhaltigen Programm ein besonders warmes Interesse entgegen. Sie alle wissen, wie sehr

der Stellvertreter des Reichskanzlers, Herr Staatsminister Graf Posadowsky, persönlich gerade jetzt anderweit in Anspruch genommen ist. Aber im Namen der beteiligten Reichsressorts habe ich mit den anwesenden Herren vom Reichsamte des Innern, vom Reichs-Justizamt und von den Reichs-Versicherungsbehörden die Ehre, Ihnen die Wünsche der Reichsverwaltung zu übermitteln, unsere Wünsche, welche dahin gehen, dafs Ihren Bemühungen, das Versicherungswesen zu fördern, der Erfolg nicht fehlen möge.

Seit dem Bestehen des Reichsgesetzes über die privaten Versicherungsunternehmungen und besonders seit Beginn der Tätigkeit des Kaiserlichen Aufsichtsamts für Privatversicherung sind die Reichsbehörden an der Entwickelung des Versicherungswesens noch mehr interessiert, als sie es schon vorher durch die öffentliche Arbeiterversicherung waren. Auf beiden Gebieten herrscht bei der Reichsverwaltung das ernste Streben nach einer gedeihlichen Fortentwickelung. Was zunächst die Arbeiterversicherung anlangt, so will ich von den grofsen neuen Problemen, die alle Welt zurzeit beschäftigen, nicht reden, sondern nur auf die scheinbar geringfügige, aber Tausenden der Ärmsten zugedachte Wohltat einer Krankenversicherung der Hausindustriellen hinweisen. Der Herr Staatssekretär des Innern war es, welcher die Anordnung getroffen hat, dafs für diese Ausdehnung der Versicherung ein Entwurf ausgearbeitet wurde, der vor einigen Monaten publiziert worden ist und jetzt der öffentlichen Kritik unterliegt, ehe Weiteres geschieht. Von dem grofsen Gebiete des privaten Versicherungswesens hat bisher nur ein kleiner Teil eine reichsgesetzliche Regelung erhalten. Welche Etappen noch zu durchlaufen sind, hat in programmartiger Weise der Herr Staatssekretär des Innern bei der Einbringung des Gesetzentwurfs über die privaten Versicherungsunternehmungen bekanntlich dargelegt.

Bei allen hiernach erforderlichen Arbeiten ist der Reichsverwaltung die Mithilfe von Männern der Wissenschaft und der Praxis unentbehrlich. Um so freudiger begrüfsen wir Ihre Tätigkeit, mit Ihnen gemeinsam beseelt von dem dringenden Wunsche, das volkswirtschaftlich und sozialpolitisch überaus wichtige Versicherungswesen kräftigst zu fördern. (Beifall.)

Einführung und Programmrede des General-Sekretärs.

Vorsitzender: Der Vorstand des Vereins hat, wie bekannt ist, es im Interesse der Entwickelung des Vereins liegend erachtet, eine Änderung in der Geschäftsführung unseres Vereins vorzunehmen, und er hat dazu die einmütige Zustimmung des Ausschusses gefunden. Demzufolge ist als neuer Geschäftsführer des Vereins Herr Dr. phil. et jur. Alfred Manes gewonnen und verpflichtet worden. Ich will davon absehen, auszuführen, welche Erwägungen den Vorstand bestimmt haben, sich für die Wahl dieses jungen, aber trotz seiner Jugend auf dem Gebiete der Versicherungs-Wissenschaft schon erfolgreichen Gelehrten zu entscheiden, weil ich wünsche, dafs er sich das Lob, welches der Vorstand ihm heute schon erteilen müfste, durch Bewährung in seinem Amte auch bei dem gesamten Verein erst erwirbt. — Herr Dr. Manes hat den Vorstand gebeten, dieser Versammlung die Auffassungen, die er von seinem Amte hat, die Aufgaben, die er sich in dieser Beziehung

stellt, entwickeln zu dürfen, und Sie werden gewifs gern bereit sein, ihm auf kurze Zeit Ihr Ohr zu leihen.

Dr. Alfred Manes (Berlin): Meine Herren! Vor allem gestatten Sie mir, dafs ich an dieser Stelle, wo ich zum erstenmal vor Ihnen zu stehen die Ehre habe, den Herren des Ausschusses und insbesondere den Herren des Vorstandes, namentlich seinem verehrten Herrn Vorsitzenden, meinen tiefgefühlten Dank für das grofse Vertrauen ausspreche, das sie mir erwiesen haben, indem sie mir den verantwortungsvollen und inhaltsreichen Posten der geschäftlichen Leitung des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft übertragen haben.

Dieses grofse Vertrauen zu rechtfertigen, die Lebens- und Schaffenskraft der Versicherungs-Wissenschaft und des ihr dienenden deutschen Vereins zu beweisen, wird mein eifrigstes Bestreben sein, und ich weifs, dafs ich dabei auf Ihre energische Mitwirkung allezeit rechnen darf. Insbesondere ist auch das Interesse, welches eine hohe Regierung an den Bestrebungen des Vereins zu nehmen geruht hat, mir ein Ansporn zu schaffensfreudigem Wirken.

Verantwortungsvoll und inhaltreich habe ich den Posten genannt, welchen ich jetzt zu bekleiden habe. Und das führt mich zu einer Darlegung dessen, was ich als meine Aufgabe ansehe, wie ich meinen Posten auffasse. Diese Aufgabe wird mir diktiert von den Tendenzen und den Problemen, welche sich mir zeigen; und von diesen mufs ich also reden.

Man hat unser Zeitalter das des Verkehrs genannt. Hätte man aber in der grofsen Menge so viele Kenntnisse von der Versicherung wie vom Verkehrsleben, so hätte man es vielleicht auch als Zeitalter der Versicherung bezeichnet. Wer drinnen steht im Studium oder in der Praxis des Versicherungswesens, wird diese Behauptung wohl kaum als übertrieben ansehen. Denn die Ausbreitung der Versicherung gerade in Deutschland in den letzten Jahrzehnten hat alle Grenzen überschritten, die man sich je dachte, so ausbreitungsfähig die Versicherung auch nach wie vor noch bleibt.

Ich spreche hier naturgemäfs von der Gesamtheit der Versicherung, von der privaten und der öffentlichen. Den trockenen Zahlen der Statistik gegenüber mufs jeder Einwand verstummen, den jemand bezüglich der enormen Ausdehnung etwa erheben wollte. Von den 56 Millionen Menschen, die wir in Deutschland haben, sind heute sicherlich zwei Drittel versichert, während vor dreifsig Jahren noch nicht ein Viertel der Bevölkerung versichert gewesen ist, und die Gesamtleistung der deutschen Versicherung beträgt an jedem Tage heute durchschnittlich Millionen, wo man vor noch nicht allzu langer Zeit nur mit Hunderttausenden rechnete.

Dieser ihr enormer, noch immer im Steigen begriffener Aufschwung, ihre gewaltige, fortwährend zunehmende Ausbreitung: das sind Haupttendenzen der deutschen Versicherung. Hand in Hand damit geht die Popularisierung der Versicherungsidee. Diese Popularisierung in gröfstem Mafsstabe bewirkt zu haben, ist das bleibende Verdienst unserer sozialen Versicherung. Man darf schon dieserhalb keinen elementaren Gegensatz zwischen der Privat-

versicherung und der Staatsversicherung konstruieren wollen. Beide sind Versicherungen, der Grundgedanke ist derselbe, der Zweck ist derselbe; und wie es schliefslich nur eine Wahrheit gibt, so gibt es auch nur eine Versicherungs-Wissenschaft. Und so können sich alle Richtungen hier begegnen. Dafs diese verschiedenen Gegensätze in der Versicherung tatsächlich im Schwinden begriffen sind und die Anhänger der beiden grofsen Gruppen sich gegenseitig zu verstehen begonnen haben und sich näher und näher kommen, das ist eine hochwichtige, mit Freuden im Interesse der Wissenschaft zu begrüfsende Tendenz, die beiden Zweigen der Versicherung zu Nutz und Frommen gereicht.

Innerhalb dieser beiden grofsen Zweige der deutschen Versicherung zeigen sich verschiedentlich analoge Tendenzen. Hier wie dort sucht man anhaltend das Bestehende weiter auszubauen, zu verbessern; hier wie dort sucht man dem Bestehenden Neues anzugliedern.

Was die öffentliche Versicherung anbelangt, so genügt es, an die Projekte zu erinnern, die man hinsichtlich einer Witwen- und Waisenversicherung, wie einer Arbeitslosenversicherung seit längerer Zeit hegt und erörtert. Naturgemäfs ist aber der Fortschritt in der Staatsversicherung nur ein langsamer. Der Gesetzgebungsapparat läfst sich nicht so leicht und bequem in Bewegung setzen, wie die Verwaltungsmaschine einer Privatunternehmung. In der Privatversicherung sehen wir denn auch in der Tat Neuerungen der mannigfachsten Art mit einer Schnelligkeit hervortreten, dafs es kaum möglich ist, ihnen im gleichen Tempo mit Schrift und Wort zu folgen.

Nie hat vielleicht eine stärkere Tendenz zur Erweiterung der altüberkommenen Versicherungsgrenzen vorgeherrscht, wie in unseren Tagen. Ich erinnere nur an die Volksversicherung, an die zahlreichen neuen Spielarten in der Unfallversicherung, wie der Haftpflichtversicherung, an die Diebstahlversicherung, an die Sturmladenversicherung, an die Projekte der Hypotheken-Lebensversicherung und viele andere. Man mag über diese Ausdehnung der Grenzen denken, wie man will, das aber wird man unbedingt zugeben müssen, dafs ein frischer, fröhlicher Geist des Fortschritts hier Platz gegriffen hat, der sicherlich, wenn er auch manche Enttäuschung im Gefolge haben mag, dem Versicherungswesen in seiner Gesamtheit nur zum Vorteil gereicht.

Hinter der rastlos fortschreitenden Entwickelung der Versicherungspraxis kann die Gesetzgebung auf die Dauer nicht zurückbleiben. Und so sehen wir gerade jetzt den deutschen Gesetzgebungsapparat in vollem Gange, wie nie zuvor. Das Reichsgesetz vom 12. Mai 1901 hat das Verwaltungsrecht geregelt und eine Zentralreichsbehörde für die Privatversicherung gebracht. Das Vertragsrecht ist in seinem ersten Entwurf fertiggestellt worden, und ein einheitliches Steuerrecht ist dem Vernehmen nach ebenfalls in Vorbereitung. Wenn auch erst dreifsig Jahre nach der Reichsgründung, so hat die Reichseinheit doch wenigstens jetzt auch für die Privatversicherung begonnen, und dieser Umstand allein schon schlingt ein festes Band um das ganze deutsche Versicherungswesen.

Was aber dem deutschen Versicherungswesen der Gegenwart ins-

besondere einen ehrenden Stempel aufdrückt, ist das an zahlreichen Orten in ihm hervortretende Bestreben nach wissenschaftlicher Vertiefung.

Es ist mehr als blofser Zufall, es ist durchaus kein rein zeitliches, sondern ein kausal bedingtes Zusammentreffen, dafs die Blüte der Versicherungspraxis, der öffentlichen wie der privaten, mit dem Wachsen der Versicherungsgesetzgebung und dem Keimen einer Versicherungstheorie Hand in Hand geht. Der Begriff einer einheitlichen Versicherungs-Wissenschaft, wie dieser Verein ihn in seinen Satzungen gefafst hat, wie man ihn an den Universitäten in Wien und Göttingen, an den Handelshochschulen in Frankfurt und Köln versteht, ist organisch bedingt und geworden.

Das vielerlei Neue, das sich im Versicherungswesen allenthalben zeigte, regte die Aufmerksamkeit an, lenkte den Blick auf die Erfassung der Tendenzen, die in ihm hervortraten. Die Erkenntnis der Tendenzen brachte den Beobachtern das Vorhandensein der zahlreichen P r o b l e m e zum Bewufstsein. Und um jene völlig zu begreifen, diese möglichst zu lösen, verlangte auf der einen Seite die Praxis nach wissenschaftlicher Betätigung, erwachte auf der anderen Seite das Bedürfnis der verschiedensten Theoretiker nach rationeller spezialwissenschaftlicher Forschung.

Allein nicht überall in der Praxis, wenigstens nicht gleich schnell, verlangte man nach wissenschaftlicher Befriedigung. Der eine hat hiernach mehr, der andere weniger Bedürfnis. Viele aber verlangten das Unmögliche, dafs eine neue Wissenschaft ganz plötzlich aus dem Boden wachse. Das konnte sie nicht; so verhältnismäfsig schnell sie auch wuchs, es fand sich manchmal ein Gärtner, der die junge Pflanze richtig zu fördern nicht verstand; und so spottete man ihrer, vielleicht zuweilen nicht ohne Grund. In dem Augenblick aber, wo statt der Worte Taten zu sehen sind, da weicht der Spott, und die Anerkennung dringt durch.

Ein Blick in Ihre Reihen zeigt auch, dafs es keinen Gegensatz zwischen Theorie und Praxis des Versicherungswesens gibt, sondern nur eine Vereinigung. Das ist das Ergebnis des Strebens nach wissenschaftlicher Durchdringung des Versicherungswesens, wie es seit einer Reihe von Jahren hier zum Ausdruck gelangt ist. Gerade die Begründer dieses Vereins haben das doppelte Verdienst: die Vereinigung von Theorie und Praxis angebahnt und alle einzelnen Fachdisziplinen, welche in Betracht kommen, zu gemeinsamem Zusammenwirken für ein Ziel vereint zu haben. Noch immer sucht man freilich gegen die versicherungswissenschaftlichen Bestrebungen in diesem Sinne anzustürmen, als ob fadenscheinige Argumente einzelner Widersacher, die aufserdem ihre Kritik mehr gegen gewisse äufsere Fatalitäten zu richten pflegen als gegen den eigentlichen Kern der Sache, dieser unserer organisch und notwendig entstandenen Disziplin etwas anhaben könnten. Trösten wir uns damit, dafs es auch anderen Wissenschaften so ergangen ist. Ist es doch noch gar nicht so lange her, dafs englische Nationalökonomen ihre Lehrbücher und Systeme mit der Frage begannen, ob denn die Nationalökonomie wirklich eine Wissenschaft sei und einen Anspruch darauf er-

heben könne, nicht mehr als ein Teil der Moralphilosophie, sondern als eine selbständige Disziplin betrachtet zu werden. Wenn aber eine heute so allgemein gepflegte und anerkannte Wissenschaft wie die Nationalökonomie, erst 1776 begonnen hat, als selbständige Wissenschaft zu gelten, und noch nach hundert Jahren nicht unbestritten sich dieser Ehrenbezeichnung erfreuen durfte, so kann es uns doch wirklich nicht wundernehmen, wenn bei der weit jüngeren Disziplin, der Versicherungs-Wissenschaft im universalen Sinne unseres Vereinsprogramms, die Frage nach ihrer Existenzberechtigung aufgeworfen wird und ihre Jünger um sie zu ringen haben.

Es ist Ihnen bekannt, meine Herren, dafs die Nationalökonomie in England entstanden ist als eine rein praktische Wissenschaft, als die Wissenschaft der Bankiers der Lombard Street. Dann erst kam die Theorie. Ebenso steht es mit der Versicherungs-Wissenschaft. Auch sie ist geschaffen von den Männern der Praxis. Schon die Praxis allein war, ist oft Wissenschaft. Was neu ist, ist der von den Gründern dieses Vereins immer wieder betonte Gedanke systematischer, planmäfsiger Pflege aller Versicherungsdisziplinen, und das Aufkommen der reinen Theorie, welche der Praxis dienen will, der Theorie, welche sich nicht blofs auf die in anderen Ländern allein gepflegte Versicherungs-Mathematik beschränken, sondern das Ganze des Versicherungswesens umfassen will.

Den Deutschen sagt eine Beschränkung auf eine spezielle Seite der Versicherungs-Wissenschaft wenig zu. Unser wissenschaftliches Gefühl ist universeller. Wir verlangen nicht nur nach mathematischen Fachkenntnissen, sondern auch nach juristischen, nach ökonomischen, nach medizinischen, nach technischen und historischen. Das bedeutet aber keine Zurücksetzung der Mathematik, wenn man neben ihr noch andere Götter hat, im Gegenteil; denn was die Mathematiker geleistet haben, übersteigt die Leistungen der anderen Disziplinen auf dem Gebiet des Versicherungswesens durchweg. Das sollen die anderen Disziplinen sich stets vergegenwärtigen. Und aus dieser Erkenntnis heraus werden auch die Nicht-Mathematiker sich heute für die Bildung einer mathematischen Gruppe interessieren, ebenso wie die Nicht-Mediziner für die Bildung einer medizinischen. Die Arbeitsleistungen und die Arbeitsweise insbesondere der englischen Aktuare soll allen anderen Versicherungsdisziplinen zum Vorbilde dienen.

Und so, meine Herren, sehen Sie das grofse Problem dieses Vereins, das Problem der deutschen Versicherungs-Wissenschaft vor sich: auf jedem einzelnen Fachgebiet das zu leisten, was bisher die Mathematiker allein auf Grund ihrer Spezialwissenschaft geleistet haben.

Also getrennt marschieren und vereint schlagen auch hier! Arbeitsteilung nach dem Spezialfach innerhalb des grofsen Konglomerats, welches die Versicherungs-Wissenschaft in unserem Sinne bildet; aber nicht bei dieser Arbeitsteilung stehen bleiben und in den englischen Fehler verfallen, durch vorzugsweise Begünstigung und Ernährung eines Gliedes die anderen verkrüppeln lassen, sondern durch die Arbeitsteilung innerhalb einzelner Gruppen zur Arbeitsvereinigung in dem Verein, in seiner Zeitschrift insbesondere, zu welcher früher oder später noch andere Veröffentlichungen kommen müssen.

Diese Arbeitsweise ist die einzig rationelle. Sie führt zur Vertiefung der speziellen Fachkenntnisse innerhalb der Gruppen, führt aber andererseits zur gegenseitigen Anregung, zum gegenseitigen Verstehen, wozu allgemeine Mitgliederversammlungen und die Zeitschrift die Gelegenheit bieten.

Auf diese Weise wird der Verein tatsächlich die allgemeine geistige Zentrale für das gesamte deutsche Versicherungswesen. Die Zahl seiner Mitglieder, welche übrigens in den letzten Tagen um ein halbes Hundert gewachsen ist, zählt schon heute Angehörige der verschiedensten, Angehörige aller Kreise auf, die mit dem Versicherungswesen in Berührung kommen. Der Staatsbeamte sitzt einträchtig zusammen mit dem Direktor einer Privat-Versicherungsgesellschaft, und als Dritter im Bunde gesellt sich der Professor hinzu. Welch kolossaler Fortschritt es ist, dafs diese drei Elemente auf dem neutralen Boden der Wissenschaft sich innerhalb dieses Vereins begegnen können, das wird noch lange nicht genug gewürdigt. Ein nicht leichtes Problem ist es aber, die Zahl der noch Draufsenstehenden fortgesetzt zu verringern.

Zur Lösung der mannigfachen an den Verein herantretenden Fragen unbedingt erforderlich ist eine nach wissenschaftlichen Grundsätzen verwaltete Bibliothek. In dieser Hinsicht bleibt noch aufserordentlich viel zu tun übrig. Denn auch die ausländische Literatur mufs hier so vollkommen als möglich vertreten sein. Und das ist durchaus keine reine Geldsache. Denn vieles, was hier von der gröfsten Wichtigkeit ist, läfst sich nicht kaufen. Das gilt für alte, vergriffene Jahrgänge von Zeitschriften, insbesondere aber für die Geschäftspapiere der Gesellschaften. Meine Herren, hier können Sie mit leichter Mühe der Wissenschaft grofse Dienste leisten.

Die Bücher und die Bibliothek aber sind toter Stoff, der erst Leben erhält, wenn er in Benutzung genommen wird. Hierzu anzuregen liegt in der Macht des Vereins. Reichliche Preisausschreiben können hier äufserst wohltätig wirken, wohltätig für unsere Wissenschaft, wohltätig aber auch für den Autor, der sich ihr hingibt. Eine permanente Jahresstiftung für das jeweils in diesem Jahre erschienene beste Werk über das Versicherungswesen, gleichviel, in welcher Sprache es abgefafst ist, würde dem Verein zu dauerndem Ruhme verhelfen.

Vor allem würde dann erreicht, was ich als ein weiteres wichtiges Problem der Versicherungs-Wissenschaft betrachte: Internationalität. Der Verein mufs in engste Fühlung kommen mit allen versicherungswissenschaftlichen Vereinen des Auslands. Es mufs ein regelmäfsiger Austausch der im Ausland erscheinenden periodischen Literatur mit den Vereinsveröffentlichungen organisiert werden. Das kommt auch wieder der Bibliothek zu gute, wie der Zeitschrift. Es läfst sich aber meistens nur erreichen durch persönliche Bekanntschaft mit den mafsgebenden Personen der ausländischen Vereine. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit des Besuchs ausländischer, insbesondere internationaler Kongresse durch Vereinsvertreter. Derartige Besuche und Reisen ermöglichen dem aufmerksamen Beobachter einen Einblick in die wissenschaftlichen Bestrebungen des Auslands, und nichts erscheint mir für die deutsche Versicherung lohnender, als die Verhält-

nisse des Auslands zu studieren. So wenig wir im allgemeinen aus der Geschichte der Versicherung wissen, so wenig ist uns über viele Gebiete des ausländischen Versicherungswesens bekannt. Wir können es nur kennen lernen aus eigener Anschauung, unter sorgfältigster Pflege internationaler Beziehungen. Je intimer wir diese zu gestalten wissen, desto erfolggekrönter wird der ja voraussichtlich in Berlin stattfindende Kongrefs von 1906 sein.

Aber damit ist die Reihe der Probleme, die sich mir zeigen, noch lange nicht erschöpft. Doch nur noch eins will ich berühren.

Bisher habe ich stets von den Beziehungen des Vereins zu seinen Mitgliedern oder zu anderen Vereinen derselben Richtung gesprochen. Ein schwieriges, aber dankbares Problem ist die Verbreitung der Versicherungs-Wissenschaft aufserhalb der unmittelbar durch Beruf dem Versicherungswesen nahestehenden Kreise, kurz die Popularisierung der Versicherungs-Wissenschaft. Das kann freilich nicht durch Mitgliederversammlungen oder durch unsere Zeitschrift erzielt werden. Das ist nur möglich durch Veranstaltung anderer Veröffentlichungen, durch Vorträge an geeigneten Orten. So wird aufser der Vertiefung des Wissens der Kundigen die Erweckung des Interesses der Unkundigen erzielt werden können.

Aber, meine Herren, die Ausführung dieses grofsen Programms, die Lösung aller dieser vielseitigen Probleme, ist nicht von heute auf morgen zu erreichen, sondern ist eine Sache, welche jahrelanger Arbeit bedarf. Die Zeit allein freilich bewirkt es nicht. Was vor allem nottut, ist, dafs man an die Lösung dieser Probleme mit jugendlicher Begeisterung herantritt und mit unermüdlicher Energie. Unbeirrt durch Nörgeleien, aber dankbar für jede wohlgemeinte, offene, ehrliche Kritik heifst es hier schaffen. Und nicht sowohl von seiner eigenen Unfehlbarkeit, als vielmehr von dem sicheren Erfolg der Sache mufs man überzeugt sein. Man darf auch nicht den Mut verwirren lassen, einmal einen Fehler zu machen — die Schwierigkeit und Neuheit der Aufgabe bedingt manches Straucheln. Stets aber ist ein Ziel im Auge zu behalten: strenge Objektivität, reine Wissenschaftlichkeit. Dieser Verein hat keine Geschäftsinteressen zu vertreten, sondern nur die Interssen der Wissenschaft.

Und nun, meine Herren, zum Schlusse noch eine Frage: Was ist der Endzweck aller Versicherungs-Wissenschaft?

Als höchstes Ziel, welches die Versicherungs-Wissenschaft zu erreichen bestrebt sein mufs, erscheint mir nichts anderes, als die Sicherung eines glücklichen Daseins für alle Glieder innerhalb einer Volkswirtschaft zu ermöglichen. Die Staatsversicherung insbesondere hat die schöne Aufgabe, die Armenpflege durch rationelle, auf gesetzmäfsigen Ansprüchen beruhende Versicherung zu ersetzen.

So erscheint die Versicherungs-Wissenschaft als eine soziale Wissenschaft im eminenten Sinne des Wortes. Und wer zweifelt daran, dafs ihr, die ja noch in ihren Kinderschuhen steckt, eine schöne Zukunft in unserem sozial gestimmten Zeitalter bevorsteht?

Die Einrichtungen des Versicherungswesens nun zu erkennen, sie so zu fördern und zu bessern, sie auf Grund der Ergebnisse ökonomischer, historischer, juristischer, mathematischer, medizinischer und tech-

nischer Forschung im steten Kontakt mit den Erfahrungen der Praxis so weiter zu entwickeln, dafs sie möglichst viel beitragen zur Verwirklichung des Ideals aller Nationalökonomie: das möglichst grofse Glück von möglichst vielen Menschen zu erwirken, — das ist die Tendenz, das ist das Problem der Versicherungs-Wissenschaft und dieses Vereins, und in diesem Sinne will ich meines Amtes walten. (Lebhafter Beifall.)

Änderungen der Tagesordnung.

Vorsitzender: Bevor wir in der Erledigung der Tagesordnung weiter schreiten, habe ich noch einige geschäftliche Mitteilungen zu machen. Leider sind der vollständigen Durchführung unseres Programms einige Schwierigkeiten erwachsen. Zu Punkt IV der ursprünglichen Tagesordnung hat Herr Generaldirektor Vatke (Magdeburg) mitteilen müssen, dafs er durch Berufsgeschäfte und insbesondere durch Aufgaben im allgemeinen Interesse der Feuerversicherung in der letzten Zeit derartig in Anspruch genommen gewesen sei, dafs er das Referat, welches er zu erstatten übernommen hat, nicht rechtzeitig fertigstellen konnte. Er hat sich jedoch bereit erklärt, entweder sein Referat über „die Versicherung mit festem Werte in der Feuerversicherung" in der nächsten Versammlung zu erstatten, oder dasselbe in kürzester Frist zur Veröffentlichung in der Zeitschrift des Vereins zu übergeben. Der Vorstand wird also zu erwägen haben, welches dieser freundlichen Anerbieten er für das richtige hält.

Zu No. Vc der Tagesordnung hat der Berichterstatter, Herr Regierungsassessor Dr. Wächter (Dresden) mir gestern geschrieben, dafs er durch Berufsgeschäfte abgehalten sei, hierher zu kommen, und sich vorbehalten müsse, sein Referat zur gelegentlichen Veröffentlichung einzusenden.

Zu Punkt VI der Tagesordnung hat der erste Berichterstatter, Herr Handelskammersekretär Dr. Gütschow auch in den letzten Tagen mitgeteilt, dafs er durch unerwartete Anberaumung eines gerichtlichen Termins in einer privaten Rechtsangelegenheit abgehalten sei, hierher zu kommen, da sich eine Verlegung des Termins nicht ermöglichen lasse. Herr Dr. Gütschow hat jedoch sein Referat dem Herrn Mitberichterstatter, mit welchem er in Verbindung getreten war, eingesandt, und dasselbe wird als Einleitung der Verhandlungen über den Punkt VI durch Herrn Dr. Paul Brüders zum Vortrage gelangen.

Was endlich den Punkt IX der Tagesordnung anlangt, so ist der zweite Berichterstatter unmittelbar nach Übernahme des Referates schwer an einer Lungenentzündung erkrankt, befindet sich jetzt zwar wieder aufser Gefahr, ist jedoch noch nicht so weit wiederhergestellt, um das Referat erstatten zu können. Ich werde mir aber, wenn die Versammlung damit einverstanden ist, erlauben, den Standpunkt der Hagelversicherungspraxis in dieser Frage auszulegen.

Die Tagesordnung wird ja nun durch diese verschiedenen Zwischenfälle eine Verkürzung erfahren; immerhin ist dieselbe aber noch ausgedehnt genug, um nicht voraussehen zu lassen, wann die Verhandlungen ihr Ende erreichen werden. Ich halte es indessen für möglich, wenn wir

von dem in neuerer Zeit üblich gewordenen, elfstündigen parlamentarischen Arbeitstage Gebrauch machen, die Tagesordnung heute schon zu erledigen. Sollte dies nicht der Fall sein, also ein Teil nicht erledigt werden, so haben wir für den Exzedenten Rückversicherung genommen, insofern, als der durch die Güte des Abgeordnetenhauses heute zur Verfügung stehende Saal auch morgen noch benutzt werden kann. Wir haben es für richtig gehalten, etwa um ½2 Uhr eine Unterbrechung der Versammlung eintreten zu lassen, da es von verschiedenen Seiten als wünschenswert erklärt worden ist, dafs die Punkte VI und IX der Tagesordnung erst nach der Pause zur Behandlung kommen möchten.

Sodann möchte ich noch mitteilen, dafs der Vorstand beabsichtigt, einen ausführlichen Bericht über die heutige Versammlung zu veröffentlichen, welche dann allen Teilnehmern derselben zugestellt werden wird.

Bei den weiteren Verhandlungen, in die wir nun eintreten, möchte ich bitten, dafs diejenigen Herren, welche das Wort ergreifen wollen, sich in die aufliegende Rednerliste eintragen. Dieselben werden dann in der dadurch festgestellten Reihenfolge zum Wort kommen.

Von einer Anzahl von Mitgliedern ist angeregt worden, die Neuwahl des Ausschusses, Punkt XI der Tagesordnung, unmittelbar nach der Pause vorzunehmen. Dies scheint mir zweckmäfsig zu sein, weil so Gelegenheit gegeben ist, über Art und Weise und Ziel der Wahl sich zu verständigen, da es an und für sich keine leichte Aufgabe ist, in einer so grofsen Versammlung die Wahl von 15 bis 20 Ausschufsmitgliedern vorzunehmen.

Dies alles vorausgeschickt, ersuche ich nun Herrn Direktor Dr. Samwer (Gotha) freundlichst, über Punkt II der Tagesordnung zu referieren.

Bericht über die internationalen Kongresse.

Herr Direktor Dr. Karl Samwer (Gotha):

Meine Herren! Der Deutsche Verein für Versicherungs-Wissenschaft hat besonderen Anlafs, sich mit den internationalen Kongressen für Versicherungs-Wissenschaft zu beschäftigen. Denn von dieser Seite ist uns ebenso wie den Belgiern, den Italienern, den Österreichern, den Ungarn und den Japanern der Anstofs zu einer Vereinigung der Versicherungsverständigen geworden.

Wohl war für Deutschland ein „Kollegium für Lebensversicherungs-Wissenschaft“ im Jahre 1867 gegründet worden; aber infolge mangelnder Übereinstimmung unter den führenden Männern war es nicht zu fruchtbarer Tätigkeit gelangt und allmählich entschlafen. Und so wandte sich auch an uns am 3. September 1895 der Ruf des ersten internationalen Kongresses zu Brüssel, dafs die Versicherungsverständigen sich in den Ländern, wo sie noch nicht vereinigt wären, zusammenschliefsen möchten.

Der Vorsitzende des für die internationalen Kongresse eingesetzten ständigen Komitees erneuerte Ende 1897 die Mahnung, und diese ver-

anlafste den Verband Deutscher Lebensversicherungsgesellschaften, die einleitenden Schritte zur Gründung unseres Vereins zu unternehmen. Da die deutsche Versicherungs-Wissenschaft aber auch in Versicherungszweigen heimisch ist, die des Beistandes des Versicherungsmathematikers nicht bedürfen, ist unser Verein auf breiterer Grundlage aufgebaut worden als die Vereinigungen der „Aktuare" im Ausland und im internationalen Kongrefs.

Der Schöpfer der internationalen Kongresse war der geniale, leider früh verstorbene Belgier Léon Mahillon. Er hielt es für ersprieſslich, dafs einzelne Fragen aus dem Gebiete der Versicherungs-Wissenschaft gemeinsam entschieden würden, dafs ein internationaler Kongrefs die Versicherungsverständigen verschiedener Länder zusammenführe und dadurch persönliche Beziehungen zum Vorteil der Versicherungs-Wissenschaft hergestellt würden. Nachdem die belgische Regierung das Unternehmen unter ihren Schutz gestellt und die Institute der Aktuare in London, Edinburgh und Paris ihre Mitwirkung zugesagt hatten, richtete Mahillon mit mehreren gleichgesinnten Landsleuten Ende April 1895 an Versicherungsverständige aller zivilisierten Länder die Aufforderung, vom 2. bis 6. September 1895 in Brüssel zusammenzutreten. Aus dem Deutschen Reiche liefen 19 Anmeldungen ein, und 8 Deutsche nahmen an den Brüsseler Verhandlungen persönlich teil.

Aus letzteren ist hervorzuheben der Beschluſs, dafs in allen Ländern für Formeln der Lebensversicherungstechnik die gleichen Zeichen gebraucht werden sollten, und zwar vorzugsweise die Zeichen des Londoner Institute of Actuaries, dafs aber notwendig erscheinende Änderungen durch die späteren Kongresse zu prüfen seien. Ferner die Verhandlung über die Notwendigkeit einer möglichst einheitlichen gesetzlichen Regelung der Grundsätze des Lebensversicherungsvertrags, über die Rücksichtnahme auf die einmaligen Kosten des Abschlusses einer Lebensversicherung bei der Bemessung der Prämienreserve, über die staatlichen Vorschriften für Lebensversicherungsanstalten. Der Bericht des Herrn Harding über diesen Gegenstand mit den dazu gelieferten Ergänzungen ist noch heute die beste Quelle für die Kenntnis der Anforderungen ausländischer Staaten.

Von grofser Bedeutung war auch der Beschluſs, ein ständiges Komitee für die internationalen Kongresse zu bilden.

Da wir zu jener Zeit keine wissenschaftliche Vereinigung im Reich besafsen, sind die Deutschen in dieses ständige Komitee zahlreich eingetreten. Im Mai 1898 waren unter 202 Mitgliedern 74 Deutsche, im Juni 1900 unter 304 Mitgliedern immer noch 68. Man sieht aus diesen Zahlen, dafs die anderen Länder dem ständigen Komitee das gleiche lebhafte Interesse zuzuwenden beginnen, wie wir von Anfang an. Unsere Teilnahme aber möge nicht erlahmen, da das ständige Komitee eine dauernde Verbindung zwischen den Versicherungsverständigen der verschiedenen Länder und deren Vereinigungen herstellt, die Kongresse mitvorbereitet, die von den Kongressen ihm aufgetragenen Arbeiten ausführt, wissenschaftliche Arbeiten veranlafst und eine Zeitschrift herausgibt, in der Gegenstände von allgemeinem Interesse behandelt werden. Ich hoffe daher, dafs die verehrlichen Mitglieder unseres Vereins, die

sich mit Lebens- und Unfallversicherung beschäftigen und dem ständigen Komitee noch nicht angehören, diesem beitreten worden. Der Beitrag ist gering — 10 Francs für das Jahr —, der Nutzen des ständigen Komitees für die Wissenschaft grofs. Seine Geschäfte führt ein leitender Ausschufs von 40 Personen, unter denen sich 4 Reichsdeutsche befinden. Den Vorstand bilden der Vorsitzende, der Generalsekretär und der Schatzmeister (z. Zt. die Herren Lepreux, Bégault und Duboisdenghien in Brüssel) sowie sieben Vizepräsidenten und sieben Schriftführer, unter denen sich auch je ein Reichsdeutscher befindet.

Mit Hilfe des ständigen Komitees wurde der zweite internationale Kongrefs, der vom 16. bis 20. Mai 1898 zu London tagte, sorgfältig vorbereitet. Drei deutsche Arbeiten wurden ihm vorgelegt, das Verzeichnis der Mitglieder zählt 20 Reichsdeutsche auf. Die Berichte und Verhandlungen über eine neue mechanische Ausgleichungsmethode, die Gesetzgebung in den verschiedenen Ländern, die Arbeiterversicherung, die Nettoreserven, den Höchstbetrag der Versicherungssumme, die gemeinsame Bezeichnungsweise, die Herstellung eines internationalen Wörterbuchs für das Versicherungswesen bieten viele Anregungen.

Hätte man den dreijährigen Zwischenraum eingehalten, so hätte der dritte Kongrefs im Jahre 1901 stattfinden müssen. Mit Rücksicht auf die Weltausstellung wurde er aber bereits vom 25. bis 30. Juni 1900 zu Paris abgehalten. In dem Berichte finden wir fünf deutsche Arbeiten und 39 Anmeldungen aus dem Reich; 21 Deutsche waren persönlich erschienen. Hervorzuheben ist, dafs sich unter ihnen zum erstenmal Vertreter einer deutschen Regierung befanden: das preufsische Ministerium hatte zu seiner Vertretung den Geh. Ober-Regierungsrat Herrn v. Knebel Doeberitz und Herrn Regierungsrat Dr. Broecker nach Paris entsandt. Durch diese staatliche Würdigung der Versicherungs-Wissenschaft sind wir hoch erfreut worden, und wir dürfen den Wunsch aussprechen, dafs die deutsche Reichsregierung als nunmehrige Trägerin der Aufsicht über alle gröfseren deutschen Versicherungsunternehmungen bei den künftigen Kongressen dem im Jahre 1900 von Preufsens Seite gegebenen Beispiele folgen werde.

Aufserordentlich reichhaltig war das Programm von 1900. Aus den Gegenständen der Verhandlung hebe ich die Invaliditätsversicherung, die Überschufsverteilung bei Lebensversicherungsanstalten, die Sterblichkeit in verschiedenen Berufsklassen und in verschiedenen Erdteilen (insbesondere den Tropen), die Bewertung von Effekten in der Bilanz, wie die gemeinsame Bezeichnungsweise und die Entwickelung der Versicherungs-Wissenschaft in den verschiedenen Ländern hervor. Die Berichte über letzteren Gegenstand geben ein grofszügiges Bild von den nimmer rastenden Fortschritten auf diesem Gebiete.

Der Pariser Kongrefs beschlofs, den vierten Kongrefs im Jahre 1903 zu New York abzuhalten. Namens unseres Vereins und des Verbandes der Lebensversicherungsgesellschaften baten Herr Dr. Hahn und ich, Berlin als Versammlungsort für den fünften Kongrefs in Aussicht zu nehmen. Da erst der vierte Kongrefs hierüber endgültig beschliefsen kann, vermochten wir einen formellen Antrag für Berlin

nicht zu stellen. Aber unsere Einladung wurde von allen Seiten mit lebhaftem Beifall aufgenommen. Und so werden wir in weniger als vier Jahren den internationalen Kongrefs hier in der Reichshauptstadt begrüfsen.

Zunächst aber haben wir uns mit dem Kongresse zu beschäftigen, der vom 31. August bis zum 5. September 1903 in New York tagen wird.

Sein Programm steht noch nicht fest, doch nennt die Actuarial Society of America in dem Rundschreiben vom 17. Oktober 1902 an erster Stelle vier Gegenstände, die es in den einzelnen Ländern unter Berücksichtigung der geschichtlichen Entwickelung des betreffenden Landes zu bearbeiten bittet, nämlich:

1. Die Verlängerung der Lebensdauer während des 19. Jahrhunderts.
2. Das Wachstum der Lebens-, Unfall-, Kranken-, Haftpflichtversicherung und anderer Versicherungszweige, die der Beihilfe des Versicherungstechnikers bedürfen.
3. Vorlesungen an Universitäten über Gegenstände der Versicherungs-Wissenschaft.
4. Die Krankenversicherung vom praktischen Standpunkt aus, mit Einschlufs von Tabellen.

Weiter wünscht die Actuarial Society Berichte von uns über

5. die Sterblichkeit im Kriege und

(No. 7) den gesetzlichen Schutz der begünstigten Ehefrau und Kinder gegen Inanspruchnahme der Lebensversicherungssumme durch Gläubiger des Ehemanns.

Dagegen besitzen die deutschen Anstalten über einen ferner genannten Gegenstand:

(No. 6) die Sterblichkeit der nichtkaukasischen Rassen

keine nennenswerten eigenen Erfahrungen; er kommt daher für uns nicht in Betracht.

Der Bearbeitung der erstgenannten sechs Themata werden wir Deutsche uns aber nicht entziehen dürfen. Nur wird für das vierte: „Die Krankenversicherung vom praktischen Standpunkte aus, mit Einschlufs von Tabellen“ durch Rückfrage bei dem Organisationskomitee festzustellen sein, was der Gegenstand der Behandlung sein soll. Die Actuarial Society sagt in dem Rundschreiben, dafs dies ein vom dritten Kongrefs angeregtes Thema sei. Ich kann mich jedoch nicht entsinnen, dafs wir in Paris derartiges beschlossen haben. Wohl aber hat dort Herr Maluquer y Salvador beantragt, dafs in jedem Lande ein oder mehrere Berichterstatter bezeichnet werden möchten, um Invaliden-Sterblichkeitstafeln herzustellen, damit der vierte Kongrefs die Frage des Invaliditätsrisikos vom praktischen Standpunkt aus erörtere. Dieser Antrag ist dem ständigen Komitee zur weiteren Veranlassung überwiesen worden, und dessen Vorsitzender hat mit Schreiben vom 28. April 1902 unsern Verein ersucht, für Deutschland die nötigen Schritte zu tun, um dem Antrag Maluquer zu entsprechen. Ich bin überzeugt, dafs das vierte Thema des Rundschreibens sich mit dem Gegenstande des Antrags Maluquer decken soll, und dafs das Wort „Krankenversicherung“ hier nur auf einem Mifsverständnis beruht. Sollte es nicht der Fall sein, so wird der von Herrn Maluquer an-

geregte Gegenstand noch auf die Tagesordnung des vierten Kongresses zu setzen sein. Wir werden uns mit ihm bei Punkt V b unserer heutigen Tagesordnung beschäftigen.

Für Denkschriften und für die mündliche Besprechung nimmt das Rundschreiben mehrere Themata in Aussicht, nämlich:

(No. 8) Der wahrscheinliche Stand des Zinsfufses in der Zukunft.

(No. 9) Die Frage der Lebenswahrscheinlichkeit, oder genauer: „das Studium der Konstanz und der Dispersionsverhältnisse der versicherungstechnischen Wahrscheinlichkeiten sowie das Studium der Frage, welche Methode der Versicherung in jedem Falle anzuwenden sei, wenn die versicherungstechnischen von den mathematischen Wahrscheinlichkeiten hinsichtlich der Dispersion allein oder hinsichtlich der Dispersion und Konstanz abweichen".

(No. 10) Die New British Experience.

(No. 11) Die verschiedenen Systeme der Versicherung minderwertiger Leben.

(No. 12) Wie sollen Regierungsstatistiken gefahrvolle Berufsarten und deren Sterblichkeit behandeln? (Durch diese Frage soll der Anregung des Herrn Dr. Blaschke entsprochen werden, dafs in den amtlichen Veröffentlichungen über das Versicherungswesen die gefährlichen Berufsarten und die zugehörigen Todesfälle besonders angegeben werden mögen.)

(No. 13) Was soll durch die Staatsaufsicht über Lebensversicherungsgesellschaften gewährleistet werden?

(No. 14) Welche technischen Grundsätze sind seitens dieser Aufsicht zu beobachten? (Dieses Thema ist aufgestellt worden, weil Herr Trefzer, ein Beamter des Eidgenössischen Versicherungsamtes, im Hinblick auf die internationalen Interessen des Versicherungswesens wünschte, dafs der internationale Kongrefs diejenigen technischen Normen feststellen solle, die von der Staatsaufsicht zu beobachten seien.)

Schwerlich werden wir Deutsche uns zu allen diesen Fragen äufsern, da die Zeit schon weit vorgerückt ist. Denn alle Berichte müssen bis zum 1. Juni 1903 in den Händen des Schriftführers in New York sein. Noch weniger werden wir von der Erlaubnis, auch über andere Gegenstände von internationalem Interesse Denkschriften einzureichen, Gebrauch machen. Denn sie würden noch vor dem 1. Januar 1903 anzumelden sein. (Der Termin ist inzwischen auf den 1. Februar verlegt worden.)

Wünschenswert ist es aber, dafs unser Vorstand prüft, welche von den unter No. 8 bis 14 genannten Fragen zur Bearbeitung durch deutsche Versicherungsverständige geeignet sind, und dafs er für die von ihm geeignet befundenen Berichte schafft. Ich wünsche, dafs wir uns namentlich über die Versicherung minderwertiger Leben und die von der Staatsaufsicht zu beobachtenden technischen Grundsätze aussprechen. Für den Fall, dafs wir den Antrag des Vorstandes auf Bildung einer Fachabteilung für Versicherungsmathematik annehmen,

wird diese zweckmäfsigerweise mit der Auswahl der Berichterstatter über die vorzugsweise in das Gebiet der Lebensversicherungsmathematik treffenden Gegenstände zu betrauen sein.

Es wird aber nicht genügen, dafs Deutschland auf dem Kongresse durch Berichte vertreten ist, sondern wir müssen in möglichst grofser Zahl auch persönlich an den Verhandlungen teilnehmen. Und das nicht blofs wegen der Vorteile, die der mündliche Gedankenaustausch und das Studium der Einrichtung des für uns alle interessanten Landes mit sich bringen, sondern auch deshalb, weil der New Yorker Kongrefs über die deutsche Einladung für den fünften Kongrefs nach Berlin zu beschliefsen hat.

Unsere amerikanischen Kollegen haben uns einen herzlichen Empfang versprochen*), und alle, die ihrem Rufe folgen, werden ihn finden.

*) Das von New York ausgehende Schreiben hat folgenden Wortlaut:

Sehr geehrter Herr und geschätzter Kollege!

Wir haben die Ehre, Sie darauf aufmerksam zu machen, dafs, laut des vom dritten internationalen Aktuarenkongrefs vor seiner Vertagung am 30. Juni 1900 gefafsten Beschlusses, der vierte Kongrefs im September 1903 in New York stattfinden soll. Insofern dieser Beschlufs infolge einer Einladung der Actuarial Society of America gefafst worden ist, hat der Verwaltungsrat der letzteren die Pflichten eines Organisationskomitees übernommen. Die Namen derjenigen Herren, welche diesen Verwaltungsrat bilden, können in der im Mai 1903 stattfindenden Generalversammlung der Gesellschaft einer Änderung unterliegen. Gegenwärtig sind die Unterzeichneten vom Organisationskomitee ermächtigt, vorliegende Einladung in dessen Namen ergehen zu lassen.

Wir richten daher an Sie die ernstliche Bitte, wenn irgend möglich, dem vierten Kongresse beiwohnen zu wollen. Diese unsere Einladung wird von New York an die Mitglieder des Permanenten Komitees und an jene Teilnehmer am dritten Kongresse ausgesandt, welche in den Listen als Regierungsdelegaten, als Mitglieder oder Angehörige von Aktuarenvereinen, als Regierungsbeamte und als Beamte von Versicherungsgesellschaften aufgeführt sind. Das Permanente Komitee für die internationalen Aktuarenkongresse sowie dessen offizielle Korrespondenten werden ferner solchen anderen Persönlichkeiten diese Einladung zugehen lassen, welche in Übereinstimmung mit den früher für derartige Kongresse festgesetzten Bestimmungen zur Mitgliedschaft zugelassen werden dürfen.

Die erste Sitzung des Kongresses wird am Montagmorgen, den 31. August 1903, stattfinden, und die Zusammenkünfte werden diese ganze Woche hindurch dauern. Während derselben Zeit werden offizielle und gesellige Unterhaltungen den Mitgliedern angeboten werden. Es ist auch in Aussicht genommen, die Mitglieder des Kongresses sowie die sie etwa begleitenden Damen zu einer Wasserfahrt auf dem Hudson einzuladen. Letztere würde am Montag, den 7. September, ihren Anfang nehmen, und ist die Rückkehr nach New York auf Mittwoch, den 9. September, angesetzt. Dabei dürfte die Militärakademie in West

Ich beantrage, folgenden Beschlufs zu fassen:

1. Der Vorstand wird ersucht, Berichterstatter für die in dem Rundschreiben der Herren Ireland und Tatlock vom 17. Oktober 1902 unter No. 3 (Vorlesungen), No. 7 (Schutz der begünstigten Ehefrauen und Kinder) und — falls nicht eine Fachabteilung für Lebensversicherungsmathematik gebildet wird — auch für die daselbst unter No. 1 (Verlängerung der Lebensdauer), No. 2 (Wachstum der Lebensversicherung etc.), No. 4 (Krankenversicherung oder wohl richtiger Invaliden-Sterblichkeitstafeln), No. 5 (Sterblichkeit im Kriege) angeführten Gegenstände zu gewinnen.

Für den Fall der Bildung einer Fachabteilung für Lebensversicherungsmathematik wird diese ersucht, Berichterstatter für die unter No. 1, 2, 4 und 5 des Rundschreibens genannten Gegenstände zu gewinnen.

2. Der Vorstand wird ersucht, zu prüfen, welche von den unter

---

Point einen interessanten Anziehungspunkt bilden und vielleicht auch Saratoga. Aber der eigentliche Zweck des Ausfluges soll der sein, die Mitglieder des Kongresses mit dem Versicherungsamt des Staates New York in Albany bekannt zu machen und sie in dessen System zur Berechnung der Reserveverbindlichkeiten einer Lebensversicherungsgesellschaft einzuführen.

Der Präsident der Vereinigten Staaten wird gewisse hohe Beamte zu Regierungsdelegaten bei dem Kongresse ernennen und hat seine diplomatischen Vertreter ersucht, den befreundeten Regierungen bekannt zu geben, wie es ihn befriedigen würde, wenn deren Staatsbehörden ebenfalls offizielle Vertreter zum Kongrefs entsenden möchten. Es wird den einzelnen Mathematikerverbänden in den verschiedenen Ländern anheimgestellt, ob sie bestimmte Mitglieder zu Vertretern ernennen wollen, oder ob sie alle Mitglieder, welche es ermöglichen können, dem Kongresse beizuwohnen, als ihre Vertreter betrachten wollen. Wird ein besonderer Wunsch in dieser Hinsicht nicht kundgegeben, so wird angenommen, dafs man sich für die letztere Alternative entschieden habe. Die Mitglieder der Actuarial Society of America werden nicht zu Vertretern ernannt werden. Alle anwesenden Mitglieder, mögen sie offiziell entsandt sein oder nicht, werden gerade so wie bei den früheren Kongressen als gleichberechtigt betrachtet werden und können demgemäfs an allen Verhandlungen teilnehmen.

Jedes Mitglied des Kongresses, ob an- oder abwesend, soll eine Gebühr von entweder 16 Mark oder 20 Franken oder 16 Schilling oder eine 20 Franken gleichwertige Summe in anderer Währung entrichten, welche vor dem 1. Juni 1903 an den von dem Permanenten Komitee ernannten Korrespondenten des jeweiligen Landes eingezahlt werden mufs. Der Name des betreffenden Korrespondenten für Ihr Land wird Ihnen binnen kurzem von dem Permanenten Komitee oder auch von dem Korrespondenten selbst aufgegeben werden. [Korrespondent für Deutschland: Der Generalsekretär des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft, Dr. phil. et jur. Alfred Manes, Berlin W., Spichernstr. 22 I.] Aufserdem ist aber auch Herr A. A. Welch, 49 Pearl Street, Harford, Connecticut, als Schatzmeister zur Entgegen-

No. 8 bis 14 des Rundschreibens aufgeführten Gegenstände geeignet sind, durch deutsche Berichterstatter bearbeitet zu werden, und für die von ihm ausgewählten Gegenstände selbst oder durch die Fachabteilung für Lebensversicherungsmathematik, wenn diese ins Leben tritt, Berichterstatter zu gewinnen.

3. Der Deutsche Verein für Versicherungs-Wissenschaft spricht den dringenden Wunsch aus, dafs sich viele Deutsche an den Verhandlungen des vierten internationalen Kongresses persönlich beteiligen, und dafs insbesondere die Reichsregierung der Erwartung des Präsidenten der Vereinigten Staaten, das Deutsche Reich durch offizielle Vertreter auf dem New Yorker Kongresse vertreten zu sehen, entsprechen möge.

---

nahme von Subskriptionen ermächtigt, und wird derselbe zur Zeit des Kongresses auch ein Bureau in New York haben. Jedes Mitglied hat Anspruch auf ein Exemplar des Berichtes über die Verhandlungen, welche einige Monate nach Schlufs des Kongresses publiziert werden.

Wer auf Mitgliedschaft keinen Anspruch hat, kann Subskribent werden, mufs jedoch als solcher ebenfalls die oben genannte Summe erlegen und hat dann auch Anspruch auf ein Exemplar des Berichtes über die Verhandlungen.

Ein weiteres Rundschreiben wird ungefähr am 1. Juni 1903 an alle diejenigen ergehen, welche sich inzwischen durch Zahlung der Beitrittsgebühr zur Mitgliedschaft qualifiziert haben. In demselben werden alle Einzelheiten über den Versammlungsort und das Programm des Kongresses bekannt gegeben. Ferner wird mit einem Hotel ersten Ranges in New York ein Abkommen getroffen werden, wonach sich der Preis für Wohnung und Kost pro Person auf ungefähr 3 Dollar per Tag stellt.

Das genaue Programm des Kongresses steht noch nicht fest, und die unten angegebenen Themata werden wohl nicht nur ihrer Reihenfolge nach verändert werden, sondern es wird auch wahrscheinlich ihre Anzahl vermehrt, falls die Exekutivbeamten des Permanenten Komitees solches nach eingehender Erwägung für geboten erachten. Aber abgesehen von solchen etwaigen Zusätzen hofft man durch Vermittelung des Permanenten Komitees und der von ihm in den verschiedenen Staaten ernannten Korrespondenten zu erreichen, dafs aus jedem einzelnen Lande eine Bearbeitung der folgenden vier Themata eingereicht wird, und zwar mit Beziehung auf die historische Entwickelung des Gegenstandes in dem betreffenden Territorium:

1. Über die Verlängerung der Lebensdauer während des 19. Jahrhunderts;

2. Über das Wachstum der Lebensversicherung, der kooperativen Versicherung, der Genossenschaftskassen, der Unfallversicherung, der Haftpflichtversicherung der Arbeitgeber, der Krankenversicherung, der reinen Kapitalversicherung, der Leibrenten-, Alters- und Arbeiterpensionen sowie anderer ähnlicher Unternehmungen, welche die Beihilfe von Aktuaren erfordern;

Vorsitzender: Vor Eröffnung der Diskussion möchte ich kurz die Anträge des Vorstandes erläutern, damit die Diskussion sich auf alle Punkte erstrecken kann. Der Verein, meine Herren, befindet sich, trotzdem seine finanzielle Lage ja nicht ungünstig ist, nicht in der Lage, wenn das vorhandene Vermögen des Vereins nicht angegriffen werden soll, eine Anzahl Delegierte auf seine Kosten nach New York zu schicken. Ich gebe deshalb der Hoffnung Raum, dafs sich, wie dies

3. Über die Vorlesungen an Universitäten in Gegenständen, welche sich auf die Berufstätigkeit der Aktuare beziehen;

4. Über die Krankenversicherung vom praktischen Standpunkte aus, mit Einschlufs von Tabellen (ein vom dritten Kongrefs angeregtes Thema).

Wünschenswert ist aufserdem, dafs durch Vermittelung der ernannten Korrespondenten aus solchen Ländern, in denen die Verhältnisse es gestatten, Berichte über folgende drei Gegenstände eingesandt werden:

5. Sterblichkeit im Kriege;

6. Sterblichkeit unter nichtkaukasischen Rassen;

7. Stand der Gesetzgebung zum Schutze von Frauen und Kindern; d. h. inwieweit sind dieselben als begünstigte Personen unter Lebensversicherungspolicen Gläubigern gegenüber geschützt.

Folgende Themata sind für Denkschriften und zur Debatte in Aussicht genommen:

8. Der wahrscheinliche Lauf des Zinssatzes in der Zukunft;

9. Die Frage der Lebenswahrscheinlichkeit, wie sie vom dritten Kongrefs am 26. Juni 1900 zur Erörterung anempfohlen wurde. Da dieser Punkt in dem Präliminarberichte des dritten Kongresses nicht ausführlich genug erwähnt ist, wird derselbe nach Rücksprache mit dem Generalsekretär des Permanenten Komitees in dem Programme erschöpfender behandelt werden;

10. Studien über die „New British Experience“ in allen ihren Zweigen;

11. Die verschiedenen Systeme der Versicherung von geschwächten Leben;

12. Die beste Art und Weise zur Aufstellung und Veröffentlichung von Regierungsstatistiken bezüglich gefahrvoller Berufsarten und der Sterblichkeit in denselben (vom dritten Kongresse vorgeschlagenes Thema);

13. Das Gebiet der staatlichen Kontrolle über die Lebensversicherungsgesellschaften, entweder

(1) nur um Öffentlichkeit zu gewährleisten; oder

(2) Öffentlichkeit und auch Solvenz zu gewährleisten; oder

(3) Öffentlichkeit und Solvenz zu gewährleisten und auch Handlungen zu unterdrücken, welche die allgemeinen Grundsätze der Gleichberechtigung verletzen; oder

(4) Öffentlichkeit und Solvenz zu gewährleisten und an solchen Beschlufsfassungen von der Gesellschaft teilzunehmen, welche ihre Geschäftsmethoden betreffen.

14. Die technischen Grundsätze, welche bei der staatlichen Kontrolle zu beobachten sind (vom dritten Kongresse vorgeschlagen).

auch auf dem Londoner und Pariser Kongrefs der Fall gewesen ist, eine genügende Anzahl von Mitgliedern des Vereins finden werde, um den Verein freiwillig in New York zu vertreten. Der Vorstand bittet nun den Verein um die Ermächtigung, bei den Vereinsmitgliedern eine

---

Anderweitige Denkschriften über sonstige Gegenstände von internationalem Interesse sind ebenfalls erwünscht.

Dem Kongresse wird auch das von der Actuarial Society of America herauszugebende Werk unterbreitet, welches die statistischen Resultate der augenblicklichen Nachforschung über die Sterblichkeit in achtundneunzig (98) Klassen versicherter Leben enthält. Auch hiervon wird einem jeden anwesenden Mitgliede ein Exemplar überreicht werden.

Mitglieder, welche Schriften liefern wollen, gleichviel, ob sie dem Kongresse persönlich beiwohnen werden oder nicht, werden hierdurch freundlichst ersucht, sich bei dem Generalsekretär in Brüssel oder dem Sekretär des Organisationskomitees in New York anzumelden; das hätte dann vor dem 1. Januar 1903 zu geschehen.*) Aufsätze, welche nicht vorher von den ernannten Korrespondenten vorgesehen worden sind, müssen an den Generalsekretär oder den New Yorker Schriftführer spätestens bis zum 1. Mai 1903 eingesandt werden, und alle Berichte und Zuschriften müssen bis zum 1. Juni 1903 in den Händen des Schriftführers in New York sein, damit genügende Zeit für den Druck vorhanden sei. Sämtliche Aufsätze, welche vom Generalsekretär oder vom New Yorker Schriftführer gebilligt sind, werden angenommen werden. Die Adresse des Generalsekretärs lautet: Monsieur Amédée Bégault, Brüssel, Belgien, 48 rue du Fossé-aux-Loups. Es wäre erwünscht, wenn alle Berichte und Denkschriften deutsch, französisch oder englisch abgefafst werden könnten oder in mehreren dieser Sprachen, und dafs eine jede Eingabe vom Verfasser mit einer kurzen Inhaltsangabe versehen werde, welche das Organisationskomitee in diejenigen der drei genannten Sprachen übersetzen läfst, in welchen das Original nicht geschrieben ist. Wenn es nicht zu grofse Umstände macht, so bitten wir, maschinengeschriebene Manuskripte einsenden zu wollen.

Freie Erörterung aller Themata ist dringend erwünscht, und um der numerischen Überlegenheit der anwesenden amerikanischen Mitglieder keinen übergrofsen Einfluſs einzuräumen, ist beschlossen worden, dafs auf diesem Kongrefs über keinen Beschluſs, der irgend eine Ansicht ausdrückt, abgestimmt werden soll.

Indem wir wiederholt dem aufrichtigen Wunsche des Organisationskomitees Ausdruck geben, dafs Sie diese unsere Einladung zur Mitgliedschaft am vierten Kongresse annehmen mögen, und uns speziell der Hoffnung hingeben, dafs es Ihnen möglich sein wird, persönlich daran teilzunehmen, zeichnen wir

hochachtungsvoll und ergebenst!

John Tatlock jun., Sekretär,
32 Nassau Street, New York.

Oscar B. Ireland, Präsident

*) Die Anmeldungen sind jetzt an Dr. Alfred Manes zu richten. Der Termin ist auf den 1. Februar verlegt worden.

Umfrage zu veranstalten, welche derselben dem Kongresse in Amerika beizuwohnen beabsichtigen, und insbesondere bei körperschaftlichen Mitgliedern, wen dieselben etwa nach Amerika zu delegieren gedenken. Auch an dem Pariser Kongrefs haben zahlreiche Versicherungsdirektoren teilgenommen, während eine Anzahl von Lebensversicherungsgesellschaften ihren leitenden Mathematiker dorthin entsendet haben. Demnächst wird der Vorstand um die Erlaubnis bitten, diejenigen Mitglieder des Vereins, die nach Amerika reisen werden (es sind dem Vorstand schon eine gröfsere Anzahl bekannt), als Delegierte des Vereins zu bezeichnen. (Vergl. S. 61.)

Was endlich den Antrag IIc der Tagesordnung anlangt, so ist lediglich das zu ratifizieren, was in der ersten Versammlung des Vereins beschlossen worden ist, nämlich den V. internationalen Kongrefs nach Berlin einzuladen. Nach den Vorgängen in anderen Weltstädten wird diese Einladung für den Verein einen nicht unerheblichen Kostenaufwand erfordern; jedoch hat der Vorstand bereits durch Rücksprache mit einer grofsen Anzahl von Vereinsmitgliedern, namentlich körperschaftlichen, sich darüber vergewissert, dafs dieser Punkt kein Hindernis bieten wird, die Einladung mit frohem Herzen zu erlassen. So bitte ich denn die Mitgliederversammlung um die Ermächtigung, diese Einladung nach Berlin in New York auszusprechen. (Beifall.)

(Kein Widerspruch.) Ich konstatiere die Zustimmung.

Ich eröffne nunmehr die Diskussion über den gesamten Punkt II der Tagesordnung und bitte um Wortmeldung. —

Da das Wort nicht verlangt wird, und da, wie ich hiermit feststelle, ein Widerspruch von keiner Seite erhoben wird, so konstatiere ich, dafs die zu Punkt II der Tagesordnung von Herrn Direktor Dr. Samwer und von dem Vorstand gestellten Anträge einstimmig zur Annahme gelangen.

Bezüglich des Punktes III der Anträge des Herrn Dr. Samwer bemerke ich noch, dafs der Vorstand in geeigneter Weise entweder persönlich oder durch schriftliche Eingabe bei dem Herrn Staatssekretär des Innern vorstellig werden würde, dahingehend, dafs der Bitte des Vereins entsprochen werden möge, da sich der Verein davon eine ganz erhebliche Förderung der versicherungs-wissenschaftlichen Interessen verspreche.

Errichtung von Fachabteilungen.

Vorsitzender: Wir kommen zu Punkt III der Tagesordnung: „Bildung einer Fachabteilung für Lebensversicherungsmathematik und Feststellung der Grundsätze für die Bildung von Fachabteilungen innerhalb des Vereins."

Die Begründung dieses Antrages ist im wesentlichen bereits durch die Ausführungen des Herrn Dr. Samwer gegeben. Durch den bevorstehenden IV. internationalen Kongrefs für Versicherungs-Wissenschaft wird der neu zu bildenden Fachabteilung für Lebensversicherungsmathematik eine Aufgabe erwachsen, deren Lösung durch den Gesamtverein selbst kaum zu ermöglichen wäre. Aber auch abgesehen von diesem Ausgangspunkte entspricht die Bildung

dieser Fachabteilung einem Bedürfnis, welches in den Kreisen unserer Lebensversicherungsmathematiker lebhaft empfunden wird. Ich zweifele deshalb nicht, dafs die Versammlung der Bildung einer Fachabteilung für Versicherungsmathematik gern zustimmen wird. Bei dieser Gelegenheit aber hat der Vorstand erwogen, dafs auch noch die Bildung anderer Fachabteilungen unmittelbar wünschenswert ist oder in absehbarer Zeit wünschenswert sein könnte, und er hat deshalb die allgemeinen Grundsätze aufgestellt über die Bildung solcher Fachabteilungen. Diese Grundsätze sind den Mitgliedern der heutigen Versammlung gedruckt überreicht worden, und ich möchte mir erlauben, dieselben in einigen Punkten zu erläutern. Die Grundsätze selbst lauten:

§ 1.

Zur Vorbereitung und Förderung der wissenschaftlichen Aufgaben des Vereins können auf Beschlufs der Mitgliederversammlung nach Bedürfnis Fachabteilungen errichtet werden.

Es wird in Aussicht genommen die Errichtung von je einer Fachabteilung

1. für Versicherungsmathematik,
2. für Versicherungsmedizin,
3. für Versicherungsrecht und Versicherungswirtschaft,
4. für Technik der Schadensversicherung.

§ 2.

Jedes Mitglied des Vereins kann einer oder mehreren der errichteten Fachabteilungen sich anschliefsen. Der Beitritt erfolgt durch eine schriftliche Mitteilung an den Geschäftsführer des Vereins oder an den Vorsitzenden der Fachabteilung.

§ 3.

Die Fachabteilungen arbeiten teils auf eigenen Antrieb und nach eigenem Ermessen, teils auf Ersuchen des Vereins, wenn dieser oder der Ausschufs oder der Vorstand desselben ihnen Gegenstände ihres Faches, welche im Verein verhandelt werden sollen, zur Vorbereitung von Referaten oder zur Erstattung von Gutachten überweist.

Auch über den Stand und die Fortschritte der auf eigenen Antrieb unternommenen Arbeiten sind die Fachabteilungen ersucht, dem Vereinsvorstand jeweils Bericht zu erstatten.

Zu den von den Fachabteilungen abzuhaltenden Sonderversammlungen ist der Vorstand des Vereins und der Geschäftsführer jeweilig einzuladen.

§ 4.

Der Verein eröffnet aus seinen Mitteln jeder Fachabteilung einen Kredit zur Bestreitung der nötigen Ausgaben für Reisekosten, Schreib- und Versendungsgebühren.

Diese Kredite werden alljährlich im Vereinsetat nach Bedürfnis festgestellt.

Über Einnahmen und Ausgaben haben die Abteilungen dem Geschäftsführer alljährlich rechtzeitig vor der Aufstellung der Vereinsrechnung Abrechnung zu legen.

§ 5.

Bei Errichtung einer Fachabteilung bezeichnet der Vorstand eine Anzahl von Vereinsmitgliedern, welche die erste Einrichtung der Fachabteilung zu übernehmen haben.

§ 6.

Jede Fachabteilung wählt einen Vorsitzenden und einen Stellvertreter, je nach Bedarf auch einen Schriftführer und einen Kassenführer aus ihrer Mitte.

Die erfolgten Wahlen sind dem Geschäftsführer und durch diesen dem Vorstand anzuzeigen.

Ihre Geschäftsordnung stellen die Fachausschüsse nach eigenem Ermessen fest. Diese Geschäftsordnungen sind dem Geschäftsführer und durch diesen dem Vorstand bekannt zu geben.

§ 7.

Zu den Aufgaben der Fachabteilungen gehört es, den Geschäftsführer auf dessen Ersuchen bei der Erweiterung der Vereinsbibliothek und bei Herausgabe der Vereinszeitschrift mit ihrem Rat zu unterstützen und in letzterer Beziehung namentlich eingelieferte wissenschaftliche Beiträge aus ihren besonderen Arbeitsgebieten vor ihrer Aufnahme in die Vereinszeitschrift zu begutachten.

§ 8.

Zu Verhandlungsgegenständen der Vereinsversammlungen, welche in das Arbeitsgebiet einer Fachabteilung gehören, haben die Abteilungen in der Regel auf Ersuchen des Vorstandes je einen Referenten und einen Korreferenten zu bestellen.

Solche Verhandlungsgegenstände für Vereinsversammlungen dem Vorstande unter Benennung des Referenten und Korreferenten jeweils vorzuschlagen, sind die Fachabteilungen besonders ersucht. —

Der Vorstand schlägt nun vor, Fachabteilungen für Versicherungsmathematik und Medizin heute schon ins Leben zu rufen, die Begründung der anderen dagegen aufzuschieben, bis sich ein unmittelbares Bedürfnis herausstellt. Sollte jedoch die Versammlung es für wünschenswert halten, heute schon eine weitere Fachabteilung ins Leben zu rufen, so würde dem seitens des Vorstandes gern beigestimmt werden. Auch wenn die Meinung obwalten sollte, dafs vielleicht eine andere Gliederung wünschenswert sei, so wird eine dahingehende Anregung gern entgegengenommen.

Was § 2 betrifft, so wird die Möglichkeit bestehen, dafs je nach dem Interesse ein Vereinsmitglied Mitglied mehrerer oder selbst aller Fachabteilungen sein kann.

Bezüglich des § 3 ist zu bemerken, dafs diese Bestimmungen den Zweck haben sollen, bei aller Selbständigkeit der Fachabteilungen doch einer Zersplitterung des Vereins in eine Anzahl Einzelvereine vorzubeugen.

Der § 4 enthält eine Bestimmung darüber, dafs der Verein jeder Fachabteilung die Mittel für ihre Arbeit und Tätigkeit zur Verfügung zu stellen hat.

Der § 5 ist eine Übergangsbestimmung für Errichtung der Fachabteilungen, welche durch eine Anzahl vom Vorstand bezeichneter Mitglieder erfolgen soll.

Der § 6 betrifft die Organisation einer Fachabteilung, die wesentlich der Fachabteilung selbst überlassen werden soll.

Der § 7 zählt die Aufgaben der Fachabteilungen in Bezug auf die Vereinsbibliothek und Vereinszeitschrift auf.

Der § 8 endlich handelt von den Vereinsversammlungen.

Der Vorstand geht von der Ansicht aus, dafs möglichst mit den Plenarversammlungen auch Versammlungen der Fachabteilungen verbunden werden sollten, dafs die Plenarversammlungen die Fragen erörtern, die von allgemeinem Interesse für alle Zweige der Versicherungs-Wissenschaften sind, dafs dann aber für die Fachabteilungen Sondersitzungen stattfinden sollten, wo diejenigen Gegenstände behandelt werden, welche lediglich die Mitglieder der Fachabteilungen vermöge ihrer wissenschaftlichen Sonderausbildung beherrschen und über die ihnen allein eine wirksame Beschlufsfassung zusteht.

Bei der Aufstellung dieser Grundsätze ist der Vorstand von der Meinung ausgegangen, nicht ein strenges, bindendes Statut aufzustellen, sondern möglichste Bewegungsfreiheit innerhalb der Normativbestimmungen vorzubehalten. So unterbreite ich denn der Versammlung diese Grundsätze mit der Bitte, dieselben freundlichst zu prüfen und je nach dem zur Annahme zu bringen.

Ich eröffne die Diskussion.

Herr Prof. Dr. Bleicher (Frankfurt a. M.): Ich möchte zunächst vorausschicken, dafs es wohl nach Ansicht aller Herren ein aufserordentlich glücklicher Gedanke ist, wenn der Verein durch Bildung von Fachabteilungen das Zusammenwirken der Theoretiker und Praktiker ermöglichen will, und ist darüber kein weiteres Wort zu verlieren. Speziell aber interessiert mich der Antrag des Vorstandes auf Bildung einer Fachabteilung für Lebensversicherungsmathematik, wie es in der Tagesordnung heifst, während nach § 1 der den Mitgliedern vorgelegten „Grundsätze für die Errichtung von Fachabteilungen des Vereins“ in Aussicht genommen ist, eine Abteilung für Versicherungsmathematik zu bilden. Mir ist der Antrag in der letzteren Form sympathischer. Ich möchte mir hierzu zu beantragen erlauben, doch gerade diese Fachabteilung mit weitergehenden Befugnissen auszustatten. Ich bin der Meinung, dafs man bisher zu einseitig die technischen Grundlagen der Lebensversicherung zu fördern versucht hat. Auf allen Gebieten der Versicherung besteht doch das Bedürfnis, die richtigen mathematischen Grundlagen der Versicherung zu schaffen. Die Gesellschaften sind in der anerkennenswertesten Weise tätig gewesen, und haben die grofsen Gesellschaften sogar eigene mathematisch-statistische Bureaus zur Schaffung technischer Grundlagen. Es fehlt aber auf diesem Gebiete, soweit ich unterrichtet bin, eine Zentralinstanz, und deshalb soll man eine Fachabteilung bilden, welche die gesamten Fragen, die die Technik der Versicherung betreffen, prüfen kann, welche ferner Rechenschaft geben soll auf Grund einzelner Referate darüber, welche Probleme eigentlich in den verschiedenen Zweigen der Versicherungstechnik zu lösen sind, also eine Fachabteilung, die man ebensogut eine solche für technische Versicherungsstatistik nennen könnte. Ich möchte also bitten, die in Aussicht genommene Fachabteilung zu benennen „Fachabteilung für Versicherungstechnik und Statistik“. Gerade aus den

Ausführungen des Herrn Dr. Manes glaube ich zu entnehmen, wie grofs das Bedürfnis ist für eine umfassende Beurteilung und Zusammenfassung aller versicherungstechnischen Fragen, und das, was Herr Dr. Samwer schon vorgetragen hat über die Themata, welche auf dem New Yorker Kongrefs zur Sprache kommen sollen, bestätigt meine Ansicht. Es wird sich nicht empfehlen, für alle einzelnen Versicherungszweige immer wieder besondere Fachabteilungen zu bilden. Besonderen Wert lege ich darauf, dafs in einer Fachabteilung alle Fragen über die Berechnung von Prämien, die von technischer Seite zu beurteilen sind, zur Erledigung kommen. Deshalb stelle ich den Antrag, den vorliegenden Antrag auf Bildung von Fachabteilungen etwas allgemeiner zu formulieren oder, wenn darauf bestanden wird, eine besondere Abteilung für Lebensversicherungsmathematik einzurichten, dann noch eine weitere Abteilung vorzusehen, welche sich mit der technischen Statistik anderer Versicherungszweige befafst.

Herr Privatdozent Dr. Moldenhauer (Köln): Ich möchte nicht zu dem Punkt das Wort ergreifen, zu welchem Herr Dr. Bleicher seine Ansicht entwickelt hat, wenngleich ich dessen Ausführungen in jeder Beziehung unterstützen möchte, sondern ich habe mich zum Wort in einer anderen Angelegenheit gemeldet. Ich möchte nämlich den Antrag stellen, heute schon zu beschliefsen, die Bildung einer Fachabteilung für Versicherungsrecht und Versicherungswirtschaft einzuleiten. In den Grundsätzen ist gesagt worden, dafs die Fachabteilungen nach Bedürfnis gebildet werden sollen; ich glaube aber, dafs jetzt, wo man unmittelbar vor der Veröffentlichung des Entwurfes eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag steht, sicherlich ein Bedürfnis vorhanden ist, eine Fachabteilung für Versicherungsrecht und Versicherungswirtschaft zu bilden. An der Bedürfnisfrage scheint es mir also nicht zu fehlen. Eine solche Fachabteilung ist doch auch zu wichtig, dafs man es nicht darauf ankommen lassen sollte, dafs wiederum so viel Zeit vergeht, bis eine Mitgliederversammlung abgehalten wird und so viel Mitglieder wie heute zusammenkommen.

Herr Privatdozent Dr. Burchard (Berlin): Ich bitte gleichfalls, schon heute eine derartige Abteilung für Versicherungsrecht einzurichten, und kann mich den Ausführungen des Herrn Dr. Moldenhauer nur anschliefsen. Auf die heutige Tagesordnung sind doch eine ganze Reihe von Fragen gestellt worden, die mit dem Versicherungsrecht zu tun haben, und welche es wünschenswert erscheinen lassen, die Anregungen, die zu diesen Fragen in der heutigen Versammlung gegeben werden, in den Fachabteilungen weiter behandeln zu lassen. Meines Erachtens ist der Verein in hohem Mafse berufen, an der Gesetzgebung mitzuarbeiten.

Vorsitzender: Ich bemerke bezüglich des Wunsches, heute bereits mit der Errichtung einer Abteilung für Versicherungsrecht und Versicherungswirtschaft vorzugehen, dafs der Vorstand sich durchaus damit einverstanden erklären kann. Aus der Tagesordnung geht hervor, dafs insbesondere für die Begutachtung des zu erwartenden Gesetzentwurfes über den Versicherungsvertrag unter Punkt 10 die Niedersetzung einer besonderen Kommission ins Auge gefafst worden ist, weil nach den Anschauungen des Vorstandes die Zusammensetzung

doch nach anderen Grundsätzen vorgenommen werden sollte, wie die dauernde Einsetzung einer Fachabteilung für Versicherungsrecht und Versicherungswirtschaft. Wenn dagegen der Verein beschliefsen sollte, im Hinblick auf den zu erwartenden Gesetzentwurf die Fachabteilung für Versicherungsrecht und Versicherungswirtschaft sofort ins Leben zu rufen, so würde sich der Vorstand dem gern anschliefsen, ohne im übrigen die Niedersetzung eines besonderen Ausschusses für diesen Gesetzentwurf aus dem Auge zu verlieren. Was dagegen die Anregung des Herrn Professor Dr. Bleicher anlangt, so möchte ich bitten, es bei der Bezeichnung „Fachabteilung für Versicherungsmathematik" (diesen letzteren Ausdruck im Gegensatz zu „Lebensversicherungsmathematik" hat der Vorstand bereits sich angeeignet) zu belassen. Damit soll keineswegs die Statistik von den Aufgaben dieser Fachabteilung irgendwie ausgeschlossen sein; auf der anderen Seite soll aber dieser Fachabteilung auch nicht durch Erweiterung ihrer Bezeichnung die Versicherungsstatistik als ausschliefsliches Arbeitsfeld zugewiesen werden, denn keine andere Fachabteilung, welche zurzeit in Aussicht genommen ist, weder die für Versicherungsmedizin, noch die für Versicherungsrecht und Versicherungswirtschaft und am wenigsten künftig die Fachabteilung für Technik der Schadensversicherung, wird zur Lösung ihrer Aufgaben einer eingehenden Beschäftigung mit statistischen Fragen jemals entraten können. Es würde also keine ganz korrekte Darstellung sein, wenn man eine einzelne Fachabteilung mit dem Zusatz „und für Statistik" ausrüstete.

Herr Versicherungstechniker Unger (Berlin): Ich bitte Sie, meine Herren, sich den Anregungen der Herren Dr. Bleicher und Dr. Moldenhauer anzuschliefsen. Insbesondere hat mir die Anregung des Herrn Dr. Bleicher gefallen, die betreffende Abteilung „Fachabteilung für Versicherungsmathematik" statt „Lebensversicherungsmathematik" zu benennen. Eine Abteilung für Lebensversicherung allein würde wieder nur das eine erreichen, dafs die Praxis wie beim alten Kollegium für Versicherungs-Wissenschaft hinein- und die spezielle Wissenschaft hinausgedrängt würde, wie dies von Herrn Dr. Manes auch ganz richtig berührt worden ist, statt dafs die Versicherungs-Wissenschaft ein einheitliches Ganze bildet, die ohne Rücksicht auf das Fach zunächst die Sache ganz allgemein in Angriff nimmt. Wie sich innerhalb dieser Abteilung die Sache weiter entwickeln wird, ob da vielleicht einige Referenten zur Bearbeitung der Lebensversicherung oder der Unfallversicherung oder der Invaliditätsversicherung ernannt und wie sich dieselben einrichten werden, ist eine andere Frage.

Ich glaube, es ist das beste, sie „Abteilung für Versicherungsmathematik" zu nennen; da ist alles eingeschlossen. Aber ich möchte entschieden warnen, zu sagen „Abteilung für Lebensversicherungsmathematik"; es mufs eine einheitliche Bezeichnung sein, nur dann kann einheitlich gearbeitet werden. Aus diesem Grunde weifs ich nicht, ob es schon heute zweckmäfsig ist, eine vierte Abteilung zu bilden, nämlich für Schadenstechnik, welche die Abschätzung und Wertbestimmung des Schadens wohl hauptsächlich betreffen soll. Jedenfalls sind aber die drei ersten Abteilungen von Wichtigkeit und auch richtig; denn vorhin ist von Herrn Dr. Manes ausdrücklich betont worden, dafs die Ver-

eine der Aktuare in anderen Ländern zu einseitig wirkten, weil dieselben nur die mathematische Seite bearbeiteten. Wir haben einen Unterschied gemacht und haben einen Verein für die gesamte Versicherungs-Wissenschaft gegründet; deshalb sollte man die Arbeiten des Vereins auf allen Disziplinen basieren lassen und das auch bei der mathematischen Abteilung zum Ausdruck bringen.

Dann möchte ich noch einen weiteren Wunsch zu diesen Grundsätzen aussprechen. Der Vorstand hat in weiser Abmessung nicht zu viel hineingesetzt, sondern ganz kurz ausgeführt, dafs es den Fachabteilungen überlassen ist, sich selbst eine Geschäftsordnung zu bilden und sich die Sache einzurichten, wie es gerade der Moment gestattet, und was für richtig gehalten wird. Ich glaube, das ist das allerwichtigste. Wenn wir jetzt eine strenge Marschorder geben, wo wir nicht wissen, wie sich die Abteilungen entwickeln, so wird das nur die Arbeiten aufhalten und in kurzer Zeit eine Abänderung notwendig machen; ganz etwas anderes ist dies in einigen Jahren. Ich möchte bitten, den Grundsätzen beizustimmen.

Direktor Gunckel (Elberfeld): Meine Herren! Ich glaube, der Vorstand hat das Richtige getroffen, indem er in dem Antrag unter Punkt III der Tagesordnung „Lebensversicherungsmathematik" gesagt hat. In einer Fachabteilung alles das zu vereinen, was Herr Dr. Bleicher will, scheint mir doch zu weitgehend. Mir schwebt vor, dafs der Verein die Idee gehabt hat, zunächst dem internationalen Aktuarkongrefs eine Fachabteilung als ebenbürtig in Deutschland gegenüberzustellen. Ich würde folgende Formulierung empfehlen: „Fachabteilung für Lebensversicherungstechnik" — damit ist das Arbeitsfeld dieser Abteilung grofs genug —, und eine andere „Fachabteilung für Technik der elementaren Schäden" zu nennen. Das ist offenbar die Trennung, die man haben will. Alles unter Mathematik zu fassen, geht zu weit.

Vorsitzender: Es liegen zwei Anträge vor, und zwar einer von Herrn Dr. Moldenhauer, jetzt gleich eine Fachabteilung für Versicherungsrecht und Versicherungswirtschaft zu begründen. Es besteht wohl darüber kein Zweifel, dafs die Versammlung sich dem anschliefst? Die Bildung der beiden ersten Abteilungen ist ja bereits vom Vorstand beantragt.

(Es erhebt sich dagegen in der Versammlung kein Widerspruch.)

Nun beantragt Herr Dr. Bleicher noch, dafs der Abteilung für Versicherungsmathematik die Aufgabe zugewiesen werden soll, nicht nur die Versicherungsmathematik, sondern auch die für die verschiedenen Versicherungszweige wichtigen mathematisch-statistischen Aufgaben zu behandeln.

Dr. Bleicher: Ich bin zufrieden, wenn klar ausgesprochen wird, dafs die Fachabteilung für Versicherungsmathematik, wie auch Herr Unger dies ausgeführt hat, sich nicht nur mit der reinen Lebensversicherungsmathematik befassen soll, sondern ihr alle Aufgaben zufallen, welche mathematisch-statistischer Natur sind.

Vorsitzender: Dies ist auch nicht anders gedacht und wird im Protokoll niedergelegt werden. Es liegt nun noch die Anregung des

Herrn Direktor Gunckel vor, der Fachabteilung für Versicherungsmathematik die Bezeichnung „Fachabteilung für Lebensversicherungstechnik“ und dagegen der künftig zu errichtenden Fachabteilung die „für Technik der elementaren Schäden“ zu geben. In ihrem ersten Teil dürfte diese Anregung durch die vorliegende Beschlufsfassung bereits erledigt sein. Was dagegen den zweiten Teil anlangt, so möchte ich davon abraten, die vorgeschlagene Bezeichnung „für Technik der elementaren Schäden“ zu wählen. Diese Ausdrucksweise hat, wonach wir uns doch einigermafsen richten sollen, in der seitherigen Gesetzgebung keinerlei Anhalt und wird diese, wenn ich recht unterrichtet bin, auch durch das bevorstehende Gesetz über den Versicherungsvertrag nicht gewinnen. Aufserdem aber liegt die Errichtung einer vierten Abteilung noch in der Zukunft und man darf die Taufe derselben wohl ohne Gefahr aufschieben, bis sie erst das Licht der Welt erblickt hat.

Ich erlaube mir, falls über diesen Punkt niemand mehr das Wort erbittet — und es ist dies nicht der Fall —, an die Versammlung die Frage zu richten, ob die Anregung des Herrn Direktor Gunckel Unterstützung findet.

Es geschieht nicht und es würde also der § 1 der Grundsätze, in Fassung, wie er vorliegt, und mit dem protokollarischen Vermerk über den Umfang der Tätigkeit der Abteilung für Versicherungsmathematik angenommen sein.

Herr Dr. Moldenhauer: Meine Herren! Ich beantrage nun noch, schon jetzt Vereinsmitglieder zu bezeichnen, welche die erste Einrichtung zu übernehmen haben.

Vorsitzender: Der Vorstand ist dazu nicht in der Lage; er mufs erst in eine Beratung eintreten. Vorschläge in der Versammlung entgegenzunehmen, dazu ist selbstverständlich der Vorstand gern bereit. Noch zweckmäfsiger wäre es, wenn Vorschläge an den Geschäftsführer oder an mich gerichtet würden.

Das Wort wird nicht weiter erbeten und ich erlaube mir daher, an die Versammlung die Frage zu richten, ob sie, dem Antrag des Ausschusses entsprechend, mit der Errichtung je einer Fachabteilung für Versicherungsmathematik und für Versicherungsmedizin und, dem von dem Vorstand gern accepticrten Antrag des Herrn Dr. Moldenhauer entsprechend, einer Fachabteilung für Versicherungsrecht und Versicherungswirtschaft einverstanden ist. Sofern kein Widerspruch erfolgt — und ich konstatiere, dafs dies nicht der Fall ist —, wäre also die Begründung der drei Fachabteilungen beschlossen. Der Vorstand wird es sich angelegen sein lassen, diese drei Abteilungen nach Mafsgabe der „Grundsätze für die Errichtung von Fachabteilungen des Vereins“, die ja seither eine Anfechtung noch nicht erfahren haben, baldmöglichst ins Leben zu rufen.

Die Rednerliste ist erschöpft. Anderweitige Anträge auf Abänderungen der von dem Vorstand vorgelegten „Grundsätze für die Errichtung von Fachabteilungen des Vereins“ sind nicht gestellt und ich darf also, wenn sich jetzt nicht noch ein Widerspruch dagegen erhebt — es geschieht nicht —, feststellen, dafs diese Grundsätze von der Versammlung einstimmig zum Beschlufs erhoben sind.

Der Vorstand wird es sich zur Aufgabe dienen lassen, dieselben recht bald in ihrer Anwendung auf die beschlossenen drei Fachabteilungen zur Durchführung zu bringen.

Ich erteile nun Herrn Regierungsrat Dr. Pietsch das Wort.

Invaliditätsversicherung.

Kaiserlicher Regierungsrat beim Reichs-Versicherungs-Amt Dr. Pietsch: Es ist an mich das Ersuchen gerichtet worden, in der ersten Versammlung des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft über einen Gegenstand aus der staatlichen Versicherung zu berichten. Ich habe hierfür das Ausscheiden der reichsgesetzlichen Invalidenrentenempfänger aus dem Rentengenufs gewählt. Bestimmend für die Wahl war einerseits, dafs vor einiger Zeit umfassende Untersuchungen der Rechnungsstelle des Reichs-Versicherungsamts über diesen Gegenstand zum Abschlufs gelangt sind, und andererseits, dafs die Invalidenversicherung, zu deren wichtigsten Grundlagen doch das Ausscheiden der Invaliden aus dem Rentengenufs gehört, immer mehr an allgemeiner Bedeutung gewinnt und auch von den privaten Versicherungsgesellschaften in immer steigendem Umfange in den Arbeitsplan aufgenommen wird.

Bekanntlich spielt bei der Sterblichkeit der Invaliden nicht blofs das Lebensalter, sondern auch die Invaliditätsdauer, d. h. der seit dem Eintritt der Invalidität verflossene Zeitraum, eine grofse Rolle. Zu Untersuchungen unter Berücksichtigung des Einflusses der Invaliditätsdauer ist ein umfangreiches Beobachtungsmaterial erforderlich. Dieses liegt bei der reichsgesetzlichen Invalidenversicherung vor. Es ist deshalb auch besonderer Wert auf die Erforschung des Einflusses der Invaliditätsdauer auf den Rentenwegfall gelegt worden.

Der Zweck meines heutigen Vortrages soll es vornehmlich sein, über die ausgeführten Untersuchungen und zwar in einer auch für den Nichtmathematiker verständlichen Weise zu berichten. Ich brauche auf die rein technische Seite der Untersuchung um so weniger einzugehen, als der Gegenstand vom Reichs-Versicherungsamt bereits in ausführlicher Weise veröffentlicht worden ist.*) Aus diesem Grunde werde ich mich auch auf die Mitteilung weniger und zwar abgerundeter Zahlen beschränken. Dagegen will ich betreffs der aus den gefundenen Zahlen zu ziehenden Schlufsfolgerungen über das in der amtlichen Veröffentlichung Gesagte hinausgehen. Auch bin ich von dem Herrn Präsidenten des Reichs-Versicherungsamts ermächtigt worden, hier einiges aus den Ergebnissen einer bisher noch nicht veröffentlichten Sonderuntersuchung über solche Rentenempfänger mitzuteilen, deren Invalidität durch Lungentuberkulose herbeigeführt worden ist.

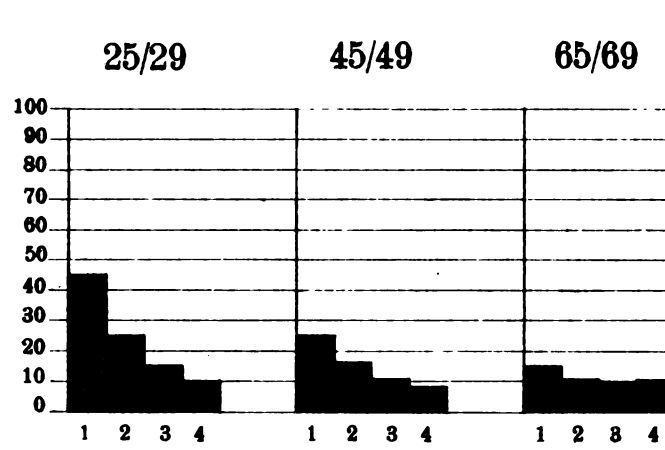
Die reichsgesetzliche Invalidenversicherung besteht seit dem 1. Januar 1891. Mit dem 1. Januar 1900 ist an die Stelle des früheren Gesetzes, des Invaliditäts- und Altersversicherungsgesetzes, ein neues Gesetz, das Invalidenversicherungsgesetz, getreten. Bei der ausgeführten Untersuchung kamen nur Personen in Betracht, denen die Invalidenrente auf Grund des früheren Gesetzes bewilligt worden ist.

*) Amtliche Nachrichten des Reichs-Versicherungs-Amts 1901, 2. Beiheft.

Ausscheidefälle

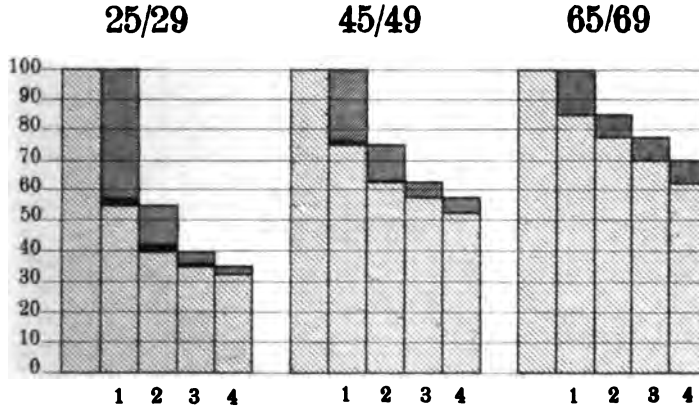
auf 100 am Anfang des Jahres vorhandene Rentenempfänger

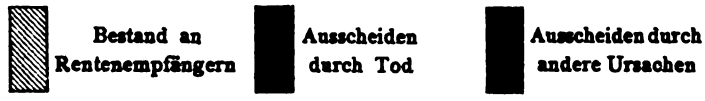
I



Ausscheideordnung

II

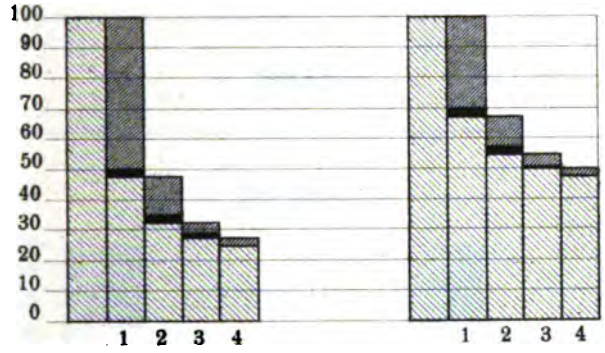




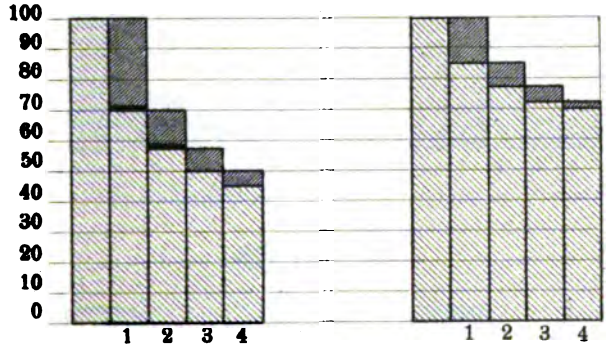
Ausscheideordnung

Männer	Weiber

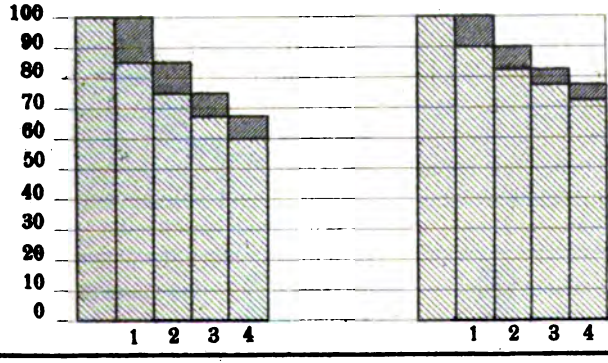
25 bis 29 — III



45 bis 49 — IV



65 bis 69 — V



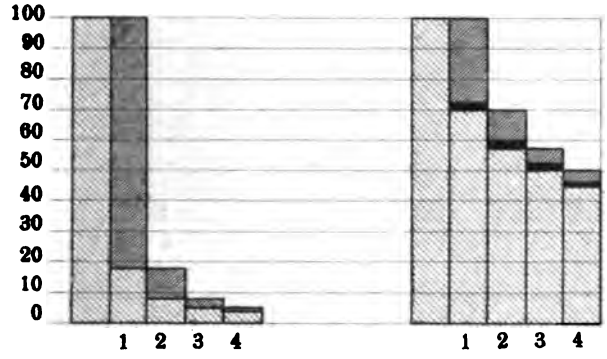
Ausscheideordnung

Lungentuberkulose	Sonstige Invaliditäts-ursachen

Männer

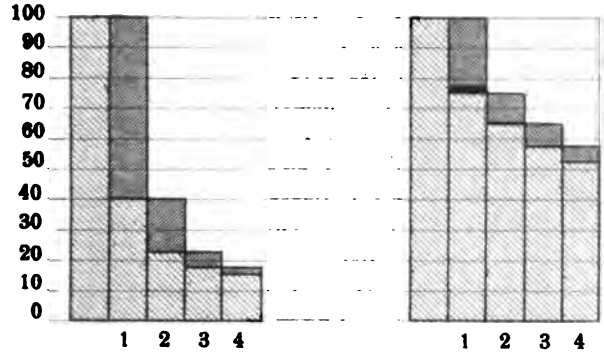
VI

25 bis 29



VII

45 bis 49



Bestand an Rentenempfängern

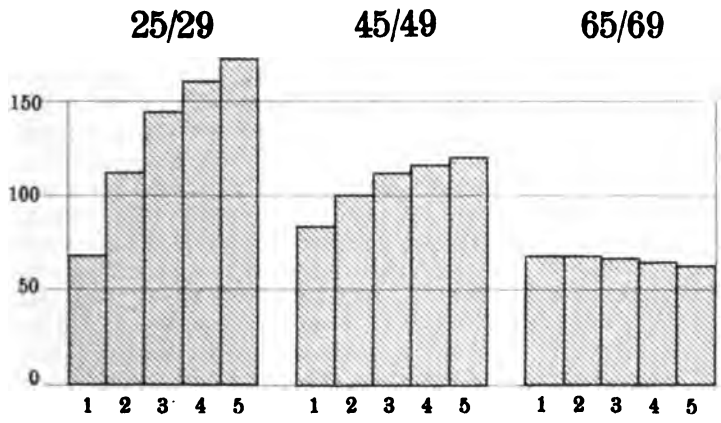
Ausscheiden durch Tod

Ausscheiden durch andere Ursachen

Kapitalwerth
einer jährlich im Voraus zu zahlenden Invalidenrente von 10 Mark

am Anfang der einzelnen Invaliditätsjahre

VIII

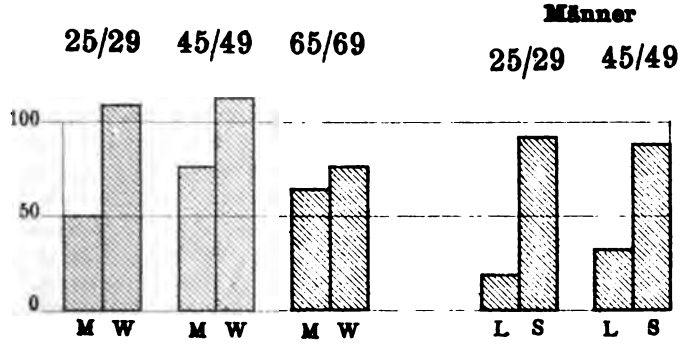


beim Eintritt der Erwerbsunfähigkeit

IX

M = Männer
W = Weiber

L = Lungentuberkulose
S = Sonstige Invaliditätsursachen



Die Bestimmung jenes Gesetzes darüber, wer als erwerbsunfähig anzusehen war und infolgedessen bei Erfüllung der sonstigen Vorschriften Invalidenrente beanspruchen konnte, war etwas verwickelter Natur. Bei Feststellung der gezogenen Verdienstgrenze fand eine Verbindung des im Einzelfall mafsgebenden Lohnsatzes mit dem sogenannten ortsüblichen Tagelohn gewöhnlicher Tagearbeiter statt. Gewöhnliche Tagearbeiter galten im allgemeinen als erwerbsunfähig, wenn sie nicht mehr ein Drittel des Tagelohnes zu verdienen imstande waren. Bei besser gelohnten Arbeitern lag die Verdienstgrenze ungefähr in der Mitte zwischen einem Drittel des ortsüblichen Tagelohns gewöhnlicher Tagearbeiter und einem Drittel des von ihnen in den letzten Jahren durchschnittlich täglich verdienten Lohns. Wir haben es daher bei dem Beobachtungsmaterial mit Personen zu tun, die im wesentlichen der Arbeiterbevölkerung angehörten und im Durchschnitt um etwas mehr als zwei Drittel in ihrer Erwerbsfähigkeit beschränkt waren.

Nicht jeder Versicherte, der die vorgeschriebene Wartezeit erfüllt hatte, erhielt, wenn er erwerbsunfähig wurde (die Bezeichnung „erwerbsunfähig“ oder „invalide“ ist im folgenden immer im Sinne der erwähnten Erwerbsbeschränkung zu verstehen), eine Invalidenrente, sondern nur derjenige, der eine solche Rente beantragte. Starb ein sonst Anspruchsberechtigter, ohne einen Rentenantrag gestellt zu haben, so kam die Bewilligung der Rente nicht in Frage. Hatte er den Antrag gestellt, war er aber vor Bewilligung der Rente gestorben, so kam es zur nachträglichen Festsetzung der Rente nur dann, wenn die Witwe nicht der nur bis zum Todestag des Mannes ihr zustehenden Rente die im Gesetz vorgesehene Beitragserstattung (Rückzahlung der Hälfte der entrichteten Beiträge) vorzog.

Man würde daher bei der Bearbeitung der Erfahrungen über die reichsgesetzlichen Invalidenrentenempfänger zu ganz falschen Ansichten über die Sterblichkeit der Invaliden gelangen und diese viel zu niedrig schätzen, wenn man die Rentenempfänger schon vom Eintritt der Erwerbsunfähigkeit ab als beobachtet betrachten und der so ermittelten Zahl der beobachteten Personen nur die unter den Empfängern von Renten eingetretenen Todesfälle gegenüberstellen wollte. Die Unrichtigkeit eines solchen Verfahrens sieht man am besten ein, wenn man einmal annimmt, dafs alle erwerbsunfähig werdenden Personen den Rentenantrag erst ein Jahr nach Eintritt der Invalidität stellen und infolgedessen für keinen der im Laufe des ersten Invaliditätsjahres sterbenden Invaliden eine Rente zu bewilligen ist. Wollte man dann die Beobachtung lediglich auf die Invaliden, die nach Ablauf des ersten Invaliditätsjahres noch vorhanden waren und dann die Rente beantragt und erhalten haben, beschränken und diese Personen als vom Eintritt der Invalidität ab, also auch für das ganze vor der Rentenbewilligung liegende Jahr, beobachtet betrachten, so würde man, da den beobachteten Personen im ersten Jahre nicht ein einziger Todesfall gegenüberstände, zu dem sonderbaren Schlusse gelangen, dafs die Sterblichkeit der Rentenempfänger während des ersten Invaliditätsjahres gleich null sei, dafs also unter den Rentenempfängern während des ersten Rentenbezugsjahres kein Abgang zu erwarten sei. In solcher

Weise berechnete Sterblichkeitszahlen hätten keinen Wert, sie würden ein ganz schiefes Bild von der Sterblichkeit der Invaliden geben. Die Beobachtung der Rentenempfänger dürfte nur dann vom Tage des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ab berechnet werden, wenn man nachträglich noch für jeden Versicherten, der keine Invalidenrente erhalten hat, feststellen könnte, ob und wann er erwerbsunfähig geworden ist. Dies ist bei der Gestaltung der reichsgesetzlichen Invalidenversichorung nicht durchführbar. Es mufste deshalb nach einem anderen Auswege gesucht werden. Dieser wurde darin gefunden, dafs man jeden Rentenempfänger frühestens von dem Tage ab als beobachtet zählt, von dem ab es ihm unmöglich war, sich unbemerkt der weiteren Beobachtung in Bezug auf Tod, Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit etc. zu entziehen. Dies ist bei jedem Rentenempfänger der Tag, an welchem seine Rente bewilligt und zur Zahlung angewiesen worden ist. Infolgedessen mufsten bei Ausführung der Untersuchung alle Rentenempfänger unberücksichtigt bleiben, die zwar bei Lebzeiten den Antrag gestellt hatten, zur Zeit der Rentenbewilligung aber bereits gestorben waren.

Als Einheit für den Beobachtungszeitraum wurde wegen des grofsen Einflusses der Invaliditätsdauer auf die Sterblichkeit nicht das Jahr gewählt, sondern es wurde die Zeit bis zum Schlusse des ersten Invaliditätsjahres in Beobachtungsmonate und die spätere Zeit in Beobachtungsvierteljahre zerlegt. Diese Zeiträume richteten sich für jeden Rentenempfänger genau nach dem Tage, an welchem er erwerbsunfähig geworden war.

Für die vor dem Tage der Rentenbewilligung liegende Zeit konnte aus den bereits angeführten Gründen eine Beobachtung der Rentenempfänger nicht in Frage kommen. Aber auch die Beobachtung für den Rest desjenigen Beobachtungszeitraumes (Monats, Vierteljahrs), in dessen Verlauf die Rentenbewilligung stattgefunden hatte, liefs sich nicht in einwandfreier Weise in die Rechnung einbeziehen. Aus diesem Grunde wurde jeder Rentenempfänger nicht schon von dem frühesten Zeitpunkt ab, der als zulässig anzusehen war, also nicht schon vom Tage des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ab, sondern erst vom Schlusse desjenigen Beobachtungszeitraumes ab, in dessen Verlauf die Rente bewilligt worden war, als beobachtet gezählt. War z. B. die Invalidität am 18. Januar 1893 eingetreten und die Rente am 28. Oktober 1893, also im Laufe des 10. Monats seit dem Eintritt der Erwerbsunfähigkeit, bewilligt worden, so setzte die Beobachtung des Rentenempfängers erst mit dem 18. November 1893, also mit demjenigen Tage, ein, an welchem genau 10 Monate seit Eintritt der Invalidität verflossen waren. Durch diese Mafsnahmen wurde ein kleiner Teil des Beobachtungsmaterials unbenutzt gelassen, es wurde aber dadurch erreicht, dafs (und darauf wurde wegen des bedeutenden Einflusses der Invaliditätsdauer grofser Wert gelegt) überall nur die Beobachtungen solcher Personen zusammenzufassen waren, bei denen ein genau gleicher Zeitraum seit dem Eintritt der Invalidität verflossen war, und dafs jeder Rentenempfänger vom Beginn eines Beobachtungszeitraumes ab zu beobachten war. Ein Übelstand war allerdings hiermit verknüpft, nämlich der, dafs man für den ersten Monat

nach Eintritt der Invalidität keinerlei Beobachtungen besafs und deshalb für diesen Monat unmittelbar aus den Beobachtungen kein Sterblichkeitsmafs ableiten konnte. Dieses Sterblichkeitsmafs aber liefs sich aus den Zahlen für die übrigen 11 Monate des ersten Jahres jedenfalls in besserer Weise ermitteln als aus den wenigen, doch auch nur für einen kleinen Bruchteil des ersten Monats vorliegenden Erfahrungen.

Es bedarf kaum der Erwähnung, dafs bei den Untersuchungen über die Sterblichkeit während der einzelnen Beobachtungszeiträume, also bei den Untersuchungen über den Einflufs der Invaliditätsdauer auf die Sterblichkeit, immer nur die Beobachtungen für solche Personen zusammengefafst wurden, die in demselben Lebensalter invalide geworden waren. Bei der Berechnung dieses Lebensalters wurden in üblicher Weise die überschiefsenden Bruchteile von weniger als einem halben Jahre weggelassen und solche von einem halben Jahre oder mehr als ein volles Jahr gerechnet.

Ich habe bis jetzt der Kürze wegen immer vom Sterben der Invaliden gesprochen. Es gibt aber auch noch andere Gründe, welche das Ausscheiden der reichsgesetzlichen Invalidenrentenempfänger aus dem Rentengenufs zur Folge haben, wie in gewissen Fällen der gleichzeitige Bezug einer Unfallrente etc. und insbesondere die Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit. Der Hauptzweck, dem die im Reichs-Versicherungsamte ausgeführten Untersuchungen dienen sollten, erforderte nicht eine Trennung der Ausscheidefälle nach den Wegfallursachen. Da es indessen vom wissenschaftlichen Standpunkte aus erwünscht und auch ohne erhebliche Mehrarbeit ausführbar war, so wurden die Ausscheidefälle nach den Wegfallursachen in drei Gruppen zerlegt; es wurde unterschieden das Ausscheiden durch Tod, das Ausscheiden durch Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit und das Ausscheiden aus anderen Ursachen. Das Beobachtungsmaterial ist unter Beibehaltung dieser Trennung so ausführlich veröffentlicht worden, dafs die Möglichkeit gegeben ist, Sonderuntersuchungen nach verschiedenen Richtungen hin, beispielsweise solche über die auf Tod zurückzuführenden Ausscheidefälle, vorzunehmen. Für den Zweck des heutigen Berichts waren Sonderuntersuchungen über die Ausscheidefälle der letztgenannten Art nicht erforderlich, weil die Wegfälle aus anderen Gründen als durch Tod das Gesamtbild nur unwesentlich beeinflussen. Von 100 Wegfällen kommen 96 auf Tod und nur 4 auf andere Ursachen. Das Verhältnis ist allerdings nicht bei allen Lebensaltern dasselbe; ich werde deshalb auch nicht unterlassen, den Anteil der auf anderen Ursachen als Tod beruhenden Wegfälle überall in genügendem Mafse zu kennzeichnen.

Die Beobachtungen erstrecken sich auf die Empfänger der in den Jahren 1891 bis 1897 bewilligten Invalidenrenten. Es handelte sich nach Aussonderung der nicht in Betracht zu ziehenden Invaliden um 274 814 Rentenempfänger, von denen 72 Prozent dem männlichen und 28 Prozent dem weiblichen Geschlechte angehörten, und um 78 121 Rentenwegfälle, von denen 74 735 auf Tod, 2 885 auf Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit und 501 auf andere Ursachen kommen.

Es war nicht tunlich, solche Wegfälle, die erst nach Ablauf des

Jahres 1898 eingetreten waren, bei der diesmaligen Untersuchung zu berücksichtigen. Infolgedessen konnte der Einfluſs der Invaliditätsdauer zunächst auch nur für wenige seit dem Eintritte der Erwerbsunfähigkeit verflossene Jahre zahlenmäſsig festgestellt werden. Als genügend zuverlässig sind nur die Zahlen für die ersten fünf Jahre nach Eintritt der Invalidität anzusehen. Diese aber liefern ein sehr charakteristisches Bild von dem Verlaufe der Sterblichkeit und des sonstigen Ausscheidens der reichsgesetzlichen Invalidenrentenempfänger aus dem Rentengenuſs.

Man erhält einen guten Überblick über die Ergebnisse der Untersuchung, wenn man die gefundenen Ausscheidewerte für die Altersgruppen, von denen eine den jüngeren, eine den mittleren und eine den höheren Lebensaltern angehört, miteinander vergleicht. Ich habe deshalb für die Rentenempfänger, die im Alter von 25 bis 29 Jahren, 45 bis 49 Jahren, 65 bis 69 Jahren invalide geworden waren, die Ausscheidewerte in Tafel I bildlich dargestellt. Die Gesamthöhe jedes Farbenstreifens gibt an, wie viele von 100 Invaliden, die am Anfang des betreffenden Jahres vorhanden waren, im Laufe dieses Jahres überhaupt aus dem Rentengenuſs, also aus der Gruppe der Invaliden, ausscheiden. Nach der ersten Darstellung scheiden von 100 Personen, die im Alter von 25 bis 29 Jahren invalide werden, im Laufe des ersten Invaliditätsjahres bereits 44 aus der Gruppe der Invaliden wieder aus. Im Laufe des zweiten Jahres nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit scheiden bei den im Alter 25/29 invalide gewordenen Personen von je 100 am Anfang dieses Jahres noch vorhandenen Rentenempfängern 25 aus dem Rentengenuſs aus. Im dritten und vierten Invaliditätsjahre beträgt die Zahl der Ausscheidefälle 14 und 10 vom Hundert der am Anfang dieser Jahre noch vorhandenen Invaliden.

Jeder Farbenstreifen besteht aus zwei Teilen, der rote Teil*) läſst erkennen, wie viele Ausscheidefälle auf Tod, und der schwarze, wie viele Ausscheidefälle auf sonstige Ursachen (Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit etc.) zurückzuführen sind.

Vergleicht man für jede der drei Altersgruppen die beiden ersten Farbenstreifen miteinander, so erkennt man, daſs überall die Sterblichkeit der Invaliden im ersten Invaliditätsjahre eine gröſsere als im zweiten ist. Der Vollständigkeit wegen erwähne ich, daſs sich aus den Beobachtungen über die in sehr hohem Alter, im Alter von mehr als 75 Jahren, erwerbsunfähig gewordenen Personen nicht mit Sicherheit schlieſsen lieſs, ob die Sterblichkeit im ersten Invaliditätsjahre gröſser als im zweiten anzunehmen ist. In diesem hohen Alter scheint der die Sterblichkeit erhöhende Einfluſs der Zunahme des Lebensalters gröſser als der die Sterblichkeit herabmindernde Einfluſs der Zunahme der Invaliditätsdauer zu sein.

Ein Vergleich der ersten Farbenstreifen der drei Altersgruppen miteinander lehrt, daſs die Sterblichkeit im ersten Invaliditätsjahre wesentlich von dem Lebensalter, in welchem die Erwerbsunfähigkeit eintritt, abhängig und bei den jüngeren Invaliden gröſser als bei den älteren ist. Die Unter-

*) Der rote Teil der Farbenstreifen ist beim Druck durch dunkle Schraffierung gekennzeichnet.

schiede sind sehr grofs; im ersten Invaliditätsjahre scheiden von 100 jungen Invaliden 44 Prozent, dagegen von den in mittleren oder höheren Altern entstehenden Invaliden nur 26 Prozent oder 14 Prozent aus der Reihe der Invaliden aus. Der Hauptgrund für diese Verschiedenheiten ist leicht zu erkennen. Die in jungen Jahren erwerbsunfähig werdenden Personen leiden meist an schweren, zu einem baldigen Tode führenden Krankheiten, insbesondere an Lungentuberkulose. Unter den in höherem Alter invalide werdenden Personen dagegen befinden sich viele, bei denen die allmähliche Abnahme der Kräfte die Ursache der Invalidität ist, und viele, die mit Krankheiten behaftet sind, die zwar die Erwerbsfähigkeit erheblich beschränken, nicht aber eine wesentlich über das Durchschnittsmafs hinausgehende Sterblichkeit zur Folge haben.

Aus den schwarzen Abschnitten der einzelnen Farbenstreifen geht hervor, dafs die auf andere Ursachen als Tod zurückzuführenden Ausscheidefälle bei den jüngeren Altern eine verhältnismäfsig gröfsere Rolle als bei den höheren Altern spielen. Von je 100 Ausscheidefällen kommen etwa

	auf Tod	auf sonstige Ursachen
bei den jüngeren Altern	89	11
bei den mittleren Altern	95	5
bei den höheren Altern	99	1

Unter den Invaliden werden wir — wenn auch bei den verschiedenen Lebensaltern in verschiedenem Mafse — einerseits zähe, widerstandsfähigere, lebenskräftigere und andererseits mit schweren Leiden behaftete, weniger widerstandsfähige Personen finden. Die zweite Gruppe liefert den gröfsten Teil der Todesfälle, die die Sterblichkeit der Invaliden in der ersten Zeit der Invalidität so grofs erscheinen lassen. In dem Mafse, als diese Gruppe durch Tod ausscheidet, verschiebt sich das Gemisch der Invaliden zu Gunsten der widerstandsfähigeren. Dazu mag noch kommen, dafs mancher Invalide, weil er infolge des Rentenbezuges seine Gesundheit mehr als früher schonen kann, im Laufe der Zeit eine gröfsere Widerstandsfähigkeit erlangt. Die Erhöhung des Anteils der widerstandsfähigeren Rentenempfänger hat zur Folge, dafs die zuerst sehr hohe Sterblichkeitsziffer bald erheblich zurückgeht. Der Rückgang tritt, wie die nebeneinander liegenden Farbenstreifen der einzelnen Altersgruppen erkennen lassen, bei den jungen Invaliden, bei denen ja auch die Sterblichkeit am meisten von der Durchschnittssterblichkeit des Lebensalters abweicht, am schärfsten und bei den alten Invaliden am schwächsten hervor. Während die Ausscheideziffer bei der jüngsten der drei Altersgruppen in den ersten drei Jahren von 44 Prozent auf 25 Prozent und 14 Prozent zurückgeht, ermäfsigen sich die Sätze bei der mittleren Altersgruppe von 26 Prozent auf 15 Prozent und 10 Prozent und bei der ältesten Gruppe sogar nur von 14 Prozent auf 10 Prozent und 9,7 Prozent. Die Darstellung für die letzte Gruppe zeigt, dafs bei den älteren Invaliden sehr bald der die Sterblichkeit erhöhende Einfluſs des Lebensalters die Oberhand gewinnt und der Sterblichkeitssatz eine steigende Richtung verfolgt. Dagegen ist aus dem Höhenunterschied der aufeinander folgenden Farbenstreifen der beiden anderen Altersgruppen zu entnehmen, dafs bei den jungen Invaliden doch eine Reihe von Jahren vergehen wird, ehe der Sterblichkeitsprozentsatz eine steigende Richtung annimmt.

Wie schon erwähnt, hat man bei der diesmaligen Untersuchung unmittelbar aus den Beobachtungen brauchbare Zahlen nur für die ersten fünf Jahre nach Eintritt der Invalidität ableiten können. Für das 6. und 7. Beobachtungsjahr lagen zu wenige Beobachtungen vor. Zur Herstellung einer Ausscheidetafel war es deshalb erforderlich, zu Hypothesen über den weiteren Verlauf des Ausscheidens zu greifen. Es wurde die Annahme gemacht, dafs nach einer gewissen — für die jüngeren Personen längeren, für die älteren Personen kürzeren — Zeit andere Ausscheidegründe als der Tod kaum noch vorkommen werden und die Sterblichkeit der dann noch vorhandenen widerstandsfähigen Invaliden sich nur in Abhängigkeit vom Lebensalter vollziehen wird. Als Grundlage für den Verlauf dieser Sterblichkeit wurde die Sterbetafel für die männliche Gesamtbevölkerung des Deutschen Reiches gewählt. Es ist gelungen, die Kurven der Ausscheidewahrscheinlichkeiten überall spätestens nach 10 Jahren in die Kurve der Sterbenswahrscheinlichkeiten jener Sterbetafel überzuleiten.

Die für die einzelnen Lebensalter ermittelten Ausscheidewerte sind in der veröffentlichten Ausscheidetafel wiedergegeben. Ich gehe auf diese Zahlen hier nicht ein, weil zur Veranschaulichung des Gesamtergebnisses der Untersuchungen die unmittelbar aus den Beobachtungen für fünfjährige Altersgruppen berechneten Zahlen völlig genügen.

Bisher habe ich immer nur solche Zahlen mitgeteilt, die angaben, wie viele Ausscheidefälle im Laufe eines Jahres auf 100 am Anfang des betreffenden Jahres vorhandene Invaliden kommen. Diese Zahlen entsprechen den Ausscheidewahrscheinlichkeiten, die dem Versicherungstechniker von Wert sind. Ich gehe jetzt zu einer in mancher Beziehung einen besseren Überblick gewährenden Darstellung über, indem ich nicht am Anfang eines jeden Invaliditätsjahres, sondern nur am Anfange des ersten Invaliditätsjahres 100 Invaliden voraussetze und zeige, wie viele von diesen 100 Invaliden nach 1, 2, 3 und 4 Jahren noch und zwar im erwerbsunfähigen Zustande leben.

Für die drei Altersgruppen 25/29, 45/49 und 65/69 gibt Tafel II Auskunft, in welcher Weise der Bestand an Invaliden allmählich abnimmt. Beispielsweise scheiden von 100 Invaliden der Altersgruppe 25/29 im ersten Invaliditätsjahre 42 (rot) durch Tod und 2 (schwarz) durch andere Ursachen aus der Reihe der Invaliden aus, und es beträgt der Bestand an Invaliden am Schlusse des ersten Jahres 56 (blau).*) Von diesen 56 Invaliden scheiden im Laufe des zweiten Jahres 12 durch Tod und 2 durch andere Ursachen aus, so dafs am Ende des zweiten Jahres noch 42 vorhanden sind etc. Ein Vergleich der letzten Farbenstreifen lehrt, dafs vier Jahre nach Eintritt der Invalidität von je 100 Invaliden bei den oberen Lebensaltern ungefähr doppelt soviel als bei den unteren Lebensaltern noch vorhanden sind (63 gegenüber 32).

Ich wende mich nun zu der Abhängigkeit der Sterblichkeit der Invaliden vom Geschlecht. Dafs die weiblichen Invaliden,

*) Der blaue Teil der Farbenstreifen ist der untere, beim Druck durch helle Schraffierung gekennzeichnete Teil.

wenigstens die der höheren Alter, einer geringeren Sterblichkeit als die männlichen unterliegen werden, war nach den sonstigen Erfahrungen über die Verschiedenheit der Sterblichkeit beider Geschlechter zu vermuten. Die Untersuchung hat ergeben, dafs der Unterschied für die beiden Geschlechter ein viel gröfserer als bei der Gesamtbevölkerung ist, und zwar stellt sich nicht blofs bei den älteren, sondern auch bei den jüngeren Invaliden die Sterblichkeit für das weibliche Geschlecht bedeutend niedriger als die für das männliche. In den Tafeln III, IV und V sind die Zahlen für die beiden Geschlechter einander gegenübergestellt. Danach scheiden im Laufe des ersten Invaliditätsjahres bei der Altersgruppe 25/29 von den männlichen Invaliden 53 Prozent, von den weiblichen aber nur 31 Prozent, bei der Altersgruppe 45/49 von den männlichen Invaliden 30 Prozent, von den weiblichen nur 15 Prozent, und bei der Altersgruppe 65/69 von den männlichen Invaliden 16 Prozent, von den weiblichen nur 9 Prozent aus. Die Ausscheidewahrscheinlichkeit für das erste Invaliditätsjahr ist daher bei den weiblichen Invaliden für die hauptsächlich in Betracht kommenden Lebensalter durchweg annähernd nur halb so grofs als bei den männlichen.

Vier Jahre nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit leben noch in erwerbsunfähigem Zustande

bei der Altersgruppe	von 100 männl. Invaliden	von 100 weibl. Invaliden
25 bis 29	25	48
45 „ 49	47	69
65 „ 69	60	71

Überall also finden wir nach vier Jahren den Bestand bei den weiblichen Invaliden gröfser als bei den männlichen. Am gröfsten ist der Unterschied bei den in jungen Jahren invalid werdenden Personen. Hier ist der Bestand bei dem weiblichen Geschlecht annähernd doppelt so grofs als bei dem männlichen.

Woher der grofse Unterschied der Sterblichkeit der Invaliden der beiden Geschlechter rührt, wie weit dies mit der verschiedenen Verteilung auf die Berufe zusammenhängt, wie weit es darauf zurückzuführen ist, dafs die einzelnen Invaliditätsursachen nicht in gleich hohem Mafse bei beiden Geschlechtern vertreten sind, wie weit noch sonstige Ursachen zur Erklärung heranzuziehen sind, ob vielleicht wegen der eigenartigen Bestimmung der Grenze der Erwerbsfähigkeit bei den Männern im Durchschnitt ein höherer Grad von Erwerbsunfähigkeit als bei den Weibern verlangt worden ist, läfst sich vorläufig noch nicht mit Bestimmtheit sagen. Von den Invaliditätsursachen können einen nennenswerten Einfluſs auf die Sterblichkeit nur die am häufigsten vorkommenden gehabt haben. Diese sind sowohl bei den Männern als bei den Weibern *) 1. Entkräftung, Blutarmut und Alterschwäche, 2. Lungentuberkulose, 3. Krankheiten der Lunge ausschliefslich Lungentuberkulose. Bei den Männern kommen die beiden letzten Ursachen verhältnismäfsig häufiger und die erste verhältnismäfsig seltener als bei den Frauen vor. Zunächst steht nur fest, dafs der Umstand, dafs beim weiblichen Geschlecht verhältnismäfsig weniger Invaliditätsfälle

*) Zu vergl. „Statistik der Ursachen der Erwerbsunfähigkeit“ (Invalidität), Beiheft zu den Amtlichen Nachrichten des Reichs-Versicherungsamts, 1898.

als beim männlichen auf Lungentuberkulose zurückzuführen sind, bei weitem nicht hinreicht, den grofsen Sterblichkeitsunterschied zu erklären.

Zu den am häufigsten vorkommenden Invaliditätsursachen gehört, wie eben erwähnt, die Lungentuberkulose. Bei den Männern sind 12 Prozent — in den jüngeren Jahren sogar 48 Prozent — und bei den Weibern 7,6 Prozent — in den jüngeren Jahren 37 Prozent — aller Invaliditätsfälle durch Lungentuberkulose verursacht worden. Bei dem grofsen Interesse, das man in neuerer Zeit der Bekämpfung der Lungentuberkulose zugewandt hat, war es für zweckmäfsig erachtet worden, nach Abschlufs der allgemeinen Untersuchung über das Ausscheiden der Invalidenrentenempfänger aus dem Rentengenufs noch eine Sonderuntersuchung über die durch Lungentuberkulose herbeigeführten Invaliditätsfälle vorzunehmen. Nach dieser Richtung hin haben zunächst nur die in den Jahren 1891 bis 1894 bewilligten Invalidenrenten bearbeitet werden können. Das Beobachtungsmaterial ist deshalb noch nicht sehr umfangreich. Es handelt sich nach Abzug der aus den oben auseinandergesetzten Gründen nicht in die Beobachtung einbezogenen Fälle um 11 140 Rentenempfänger, von denen 83 Prozent dem männlichen und 17 Prozent dem weiblichen Geschlechte angehören. Von diesen Rentenempfängern sind bis Ende 1898 im ganzen 8112 und zwar 7931 durch Tod, 167 durch Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit und 14 aus anderen Gründen aus dem Rentengenufs ausgeschieden.

Zur Kennzeichnung der vorläufigen Ergebnisse dieser Sonderuntersuchung sind in den Tafeln VI und VII die Zahlen für die durch Lungentuberkulose invalid gewordenen Personen den Zahlen für die nicht durch Lungentuberkulose invalid gewordenen Personen und zwar für Männer der Altersgruppen 25/29 und 45/49 gegenübergestellt worden. Von 100 durch Lungentuberkulose invalid werdenden Männern der Alter 25/29 sind nach einem Jahre nur noch 17 vorhanden, 83 scheiden im ersten Jahre aus und zwar 82 durch Tod und 1 durch Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit. Nicht ganz so ungünstig liegt es bei den in mittleren Jahren eintretenden Invaliditätsfällen; immerhin aber scheiden bei der Altersgruppe 45/49 im ersten Jahre 60 Prozent durch Tod aus, und nur 40 Prozent leben noch ein Jahr nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit. Ganz anders gestaltet sich die Sache bei den durch andere Ursachen herbeigeführten Invaliditätsfällen. Ein Jahr nach Eintritt der Invalidität befinden sich hier bei der Altersgruppe 25/29 noch 69 Prozent und bei der Altersgruppe 45/49 noch 75 Prozent im Rentengenufs.

Vier Jahre nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit sind bei den beiden in Betracht gezogenen Altersgruppen von je 100 Rentenempfängern, bei denen Lungentuberkulose die Ursache der Invalidität ist, nur noch 4 oder 15, dagegen von je 100 Rentenempfängern, deren Invalidität auf andere Ursachen zurückzuführen ist, noch 46 oder 53 im Rentengenufs.

Die schwarzen Teile der Farbenstreifen lehren, dafs bei den tuberkulösen Invaliden, wie zu erwarten war, die Ausscheidefälle fast durchweg auf Tod zurückzuführen sind.

Die Zahlen für die durch Lungentuberkulose invalid gewordenen weiblichen Personen zeigen bei der erheblich kleineren Zahl von Beobachtungsfällen einen weniger glatten Verlauf als die für das männliche Geschlecht. Mit Sicherheit aber ist aus ihnen zu schliefsen, dafs auch bei den tuberkulösen Invaliden die Sterblichkeit des weiblichen Geschlechts hinter der des männlichen Geschlechts zurücksteht. Die Unterschiede sind auch hier gröfser als die sonst beobachteten Unterschiede zwischen Männer- und Weibersterblichkeit, indessen nicht so grofs wie die Unterschiede bei den durch andere Ursachen erwerbsunfähig gewordenen Personen.

Die grofsen Verschiedenheiten bei den Ausscheidewahrscheinlichkeiten lassen schliefsen, dafs die Belastung durch Invalidenrenten nicht unwesentlich von dem Lebensalter, der seit Eintritt der Invalidität verflossenen Zeit, dem Geschlecht etc. abhängig sein wird. Den besten Mafsstab für den Vergleich der Belastung gewähren die Kapitalwerte. Diese sind für mehrere Fälle in den Tafeln VIII und IX angegeben. Dabei ist angenommen, dafs es sich um Invalidenrenten handelt, die jährlich im voraus und zwar zum erstenmal sofort beim Eintritt der Invalidität zu zahlen sind, und dafs der Zinsfufs 3 Prozent beträgt.

Die Tafel VIII veranschaulicht die Kapitalwerte für die Alter 25/29, 45/49 und 65/69 und zwar für den Beginn der ersten fünf Invaliditätsjahre; bei der Berechnung sind die Zahlen für die Gesamtheit — also ohne Trennung nach Geschlecht und Invaliditätsursache — benutzt worden. Es beträgt danach für eine an eine Person der Altersgruppe 45/49 zu zahlende Invalidenrente von 10 Mark der Kapitalwert 83 Mark, d. h. es ist gleichgültig, ob man jeder solchen Person jährlich 10 Mark oder einmalig sofort 83 Mark auszahlt, oder ein Kapital von 83 Mark einschliefslich Zinsen und Zinseszinsen wird durch eine solche Rente im Durchschnitt aufgezehrt, oder die zur Zahlung verpflichtete Versicherungsanstalt mufs in ihre Bilanz für jede solche Rente eine Reserve von 83 Mark einstellen. 83 Mark beträgt der Kapitalwert aber nur dann, wenn es sich um eine eben invalid gewordene Person handelt. Ist seit dem Eintritt der Invalidität bereits ein Jahr verflossen, so mufs, wie aus der Höhe des zweiten Streifens zu entnehmen ist, eine Reserve von 101 Mark und zwar zur Deckung nur der von da ab noch zu leistenden Rentenzahlungen, also eine höhere Reserve, in die Bilanz eingesetzt werden. Den jetzt noch vorhandenen Rentenempfängern könnte man, trotzdem sie schon einen Jahresbeitrag von 10 Mark erhalten haben, im Durchschnitt eine Abfindungssumme von 101 Mark gewähren. Dafs die in die Bilanz einzusetzende Reserve in den ersten Jahren der Invalidität von Jahr zu Jahr steigt, liegt daran, dafs infolge der hohen Sterblichkeit in der ersten Zeit der Invalidität für eine sehr grofse Zahl von Invaliden die Rentenzahlungen nur einen kleinen Bruchteil der für sie vorhandenen Reserven beanspruchen und deshalb ein erheblicher Teil des Reservefonds für die länger lebenden Invaliden verfügbar wird. Es seien 100 Personen invalid geworden, die je 10 Mark jährliche Rente zu beanspruchen haben. Für jeden dieser Invaliden ist eine Reserve von 83 Mark, im ganzen also eine Reserve von 8300 Mark, zu legen.

Hieraus sind zunächst die sofort beim Eintritt der Invalidität fälligen Rentenzahlungen von je 10 Mark, also im ganzen 1000 Mark, zu bestreiten. Der Rest von 7300 Mark erhöht sich während des ersten Jahres um die Zinsen zu 3 Prozent, also um 219 Mark. Es befinden sich im Reservefonds daher am Anfang des zweiten Jahres 7519 Mark. Diese Summe ist für die von 100 Invaliden nach Ablauf eines Jahres noch vorhandenen 74 Invaliden verfügbar; es kommt mithin auf jede dieser Personen eine Reserve von 7519 : 74 = 101 Mark. Die höheren Reserven werden daher später von selbst vorhanden sein, wenn von vornherein für alle Invaliden, also auch für diejenigen, die kurz nach Eintritt der Invalidität gestorben sind, die vollen rechnungsmäfsigen Reserven eingestellt worden sind.

Die Reserven verfolgen auch in den nächsten Jahren noch eine steigende Richtung; es nimmt aber das Wachstum allmählich ab, und die steigende Richtung geht später in eine fallende über. Bei den im Alter 65/69 invalid werdenden Personen verfolgen die Reserven von Anfang an eine fallende Richtung.

Bei den im Alter 25/29 entstehenden Invaliden ist der Kapitalwert beim Eintritt der Invalidität kleiner als bei den im Alter 45/49 erwerbsunfähig werdenden Personen (70 Mark gegenüber 83 Mark). Die jungen Invaliden haben also trotz des Umstandes, dafs manche von ihnen die Rente 40, 50 Jahre hindurch beziehen werden, infolge der vielen Ausscheidefälle in der ersten Zeit im Durchschnitt eine geringere Belastung zur Folge als die in mittleren Jahren entstehenden Invaliden. Bei den jungen Invaliden steigt aber die Reserve schärfer an als bei den anderen; sie beträgt für eine Rente von 10 Mark anfangs 70 Mark, vier Jahre nach Eintritt der Invalidität aber 170 Mark; sie ist zu diesem Zeitpunkt ungefähr um die Hälfte höher als für einen Invaliden der Altersgruppe 45/49. Auch beim Alter 25/29 wird das Anwachsen der Reserve von Jahr zu Jahr ein langsameres, es wird aber hier später als bei den höheren Altern die abfallende Linie einsetzen.

In Tafel IX sind, da für den Vergleich die zur Zeit des Eintritts der Invalidität geltenden Kapitalwerte mafsgebend sind, diese Kapitalwerte zunächst für die beiden Geschlechter einander gegenübergestellt. Die weiblichen Invaliden bilden entsprechend dem oben Gesagten im Durchschnitt eine erheblich höhere Belastung als die männlichen. Der Unterschied ist bei den jüngeren Altern am gröfsten. Während bei der Altersgruppe 65/69 der Kapitalwert für weibliche Invaliden (76 Mark) nur ungefähr um den fünften Teil höher als der für die männlichen (63 Mark) ist, stellt sich bei der Altersgruppe 25/29 die Belastung durch weibliche Invaliden (107 Mark) rund doppelt so hoch als für männliche (50 Mark).

Ferner ist in Tafel IX noch gezeigt, wie hoch sich die Kapitalwerte für männliche Invaliden stellen, je nachdem die Invalidität durch Lungentuberkulose oder durch andere Ursachen herbeigeführt worden ist. Beim Alter 25/29 betragen für eine Jahresrente von 10 Mark in diesen beiden Fällen die Kapitalwerte 18 Mark und 93 Mark; im Durchschnitt bilden also bei diesen Altern fünf durch Lungentuberkulose herbeigeführte Invaliditätsfälle nur ungefähr eine ebenso grofse Belastung als ein durch andere Ur-

sachen hervorgerufener Invaliditätsfall. Beim Alter 45/49 betragen die Kapitalwerte 32 Mark und 57 Mark, so dafs ungefähr drei Renten der ersten Art betreffs der Belastung gleichwertig mit einer Rente der zweiten Art sind. Der Unterschied zwischen den Kapitalwerten würde wohl noch schärfer zu Tage treten, wenn man voraussetzte, dafs die Renten nicht jährlich im voraus, sondern in monatlichen Teilbeträgen gezahlt werden.

Ich will nicht unterlassen, hervorzuheben, dafs die von mir mitgeteilten Kapitalwerte zur Voraussetzung haben, dafs in allen Invaliditätsfällen, bei denen die Wartezeit erfüllt ist, eine Rente gewährt und die entsprechende Reserve gelegt wird. Wenn aber, wie bei der reichsgesetzlichen Invalidenversicherung, aus äufseren Gründen vielfach für kurze Zeit nach dem Eintritt der Erwerbsunfähigkeit sterbenden Invaliden keine Rente festzusetzen ist und damit gerade ein Teil derjenigen Renten ausscheidet, welche die Ursache der niedrigen Kapitalwerte sind, so müssen selbstverständlich für die tatsächlich zur Zahlung gelangenden Renten entsprechend höhere Kapitalwerte angesetzt werden.

Zum Schlusse noch wenige Worte über die Verwendbarkeit der aufgestellten Ausscheidetafel für andere Zwecke. Die beobachteten Invaliden sind aus Kreisen hervorgegangen, bei denen die Lebensverhältnisse im Durchschnitt ungünstiger liegen als bei den Mitgliedern der meisten Arbeiterpensionskassen, den Mitgliedern der Beamtenpensionskassen und denjenigen Personen, welche für private Versicherungsgesellschaften in Betracht kommen. Es liegt die Frage nahe, ob in diesen Fällen für versicherungstechnische Rechnungen die aufgestellte Ausscheidetafel zu verwenden sein wird. Ich habe im Laufe der Zeit eine ganze Reihe von Arbeiter- und Beamtenpensionskassen bei Gelegenheit der versicherungstechnischen Prüfung ihrer Vermögenslage kennen gelernt. Nach den dabei gesammelten Erfahrungen mufs ich bei der Verwendung der neuen Tafel für solche Zwecke zur gröfsten Vorsicht mahnen. Man wird das Gesamtgepräge der Tafel mit mehr oder weniger grofsen Abänderungen zur Richtschnur wählen dürfen, die absoluten Zahlen aber sollte man nur dann verwenden, wenn man sich im Einzelfall aus den eigenen Erfahrungen des betreffenden Versicherungsvereins die Überzeugung verschafft hat, dafs solch niedrige Kapitalwerte, wie sie die neue Ausscheidetafel liefert, ausreichend sind. (Lebhafter Beifall.)

Professor Dr. v. Bortkiewicz (Berlin): Wir haben einen äufserst interessanten Vortrag gehört, und ich möchte aus den reichhaltigen Ausführungen des Herrn Vortragenden nur wenige Punkte herausgreifen, zu denen ich einiges zu sagen habe. In der Einleitung zu seinem Vortrage hat Herr Regierungsrat Pietsch in prägnanter Weise die Eigentümlichkeiten der Methode auseinandergesetzt, mit deren Hilfe eine Sterblichkeitstafel oder, richtiger gesagt, eine Reihe von Sterblichkeitstafeln für Invalide berechnet worden sind. Es kam dabei namentlich auf die Überwindung der Schwierigkeit an, welche daraus entsteht, dafs die Zeitpunkte der Rentenbewilligung mit den Zeitpunkten des Eintritts der Invalidität nicht zusammenfallen. Diesem Umstand hat man bei der Bearbeitung des statistischen Materials in

einer im allgemeinen befriedigenden Weise Rechnung getragen, und man ist so zu Sterblichkeitstafeln gekommen, deren Sinn und Bedeutung bei der Ermittelung der Kapitalwerte der Invalidenrenten wohl im Auge zu behalten sind. Dieser wichtige Punkt ist am Schlusse des Vortrags nur kurz berührt worden, und ich möchte mir daher erlauben, dasjenige, worauf es hierbei ankommt, nochmals zu betonen. Man wolle annehmen (ich vereinfache die Bedingungen der Aufgabe), dafs sämtliche Invalidenrenten nicht sofort nach Eintritt der Invalidität, sondern erst etwa um 1 Jahr später zur Bewilligung gelangen. Fragt man nun nach dem Kapitalwert einer derartigen Rente, die z. B. dem Lebensalter von 25 Jahren entspricht, und ergibt sich als Kapitalwert einer sofort beginnenden lebenslänglichen Invalidenrente vom jährlichen Betrag 1 beim Alter 25 etwa die Zahl 6, so wäre es irrig, für die ins Auge gefafste bewilligte oder zu bewilligende Rente den Kapitalwert 6 einzusetzen. Man hätte sich vielmehr, mit Rücksicht auf die verspätete Rentenbewilligung, an denjenigen Kapitalwert zu halten, den man erhält für einen Invaliden, welcher im Alter von 26 Jahren steht und bereits seit einem Jahr im Zustande der Invalidität sich befindet. Es sei dieser Wert gleich 8. Man hätte dann noch zu der Zahl 8 die Zahl 1 als Rentenbetrag des ersten Jahres hinzuzuaddieren, denn entsprechende Rentenbezüge werden auch für die Zeit gewährt, welche vor den Zeitpunkt der Rentenbewilligung fällt. Demnach wäre in die betreffende Bilanz im gegebenen Falle als Kapitalwert der Rente die Zahl 9 statt 6 einzusetzen, wodurch man im allgemeinen auf eine viel höhere Belastungsziffer kommt als in dem Fall, wo man bei der Bestimmung der Kapitalwerte der bewilligten und zu bewilligenden Renten von dem Moment der verspäteten Rentenbewilligung absieht. In dem heutigen Vortrag ist zwar auf die korrekte Berechnungsmethode hingewiesen worden, aber in den amtlichen Denkschriften aus den Jahren 1896 und 1899, welche sich mit dem Gegenstand beschäftigen, hat man es für unnötig gehalten, die besprochene Korrektur anzubringen. Dafs man jetzt zur richtigen Einsicht gekommen ist, dies zu erfahren, war mir um so angenehmer, als ich seinerzeit in der „Zeitschrift für Versicherungsrecht und -Wissenschaft" auf den früher begangenen Fehler aufmerksam gemacht habe. Ich habe damals zugleich darauf hingewiesen, dafs mit Rücksicht auf den praktischen Zweck, welchen man mit der Aufstellung der Sterblichkeitstafeln für die Rentenempfänger verfolgt, es zweckmäfsig gewesen wäre, die Ausscheideordnung nicht für die Invaliden, sondern für die bewilligten Invalidenrenten zu ermitteln. Dadurch würde sich die Art der Berechnung sehr wesentlich vereinfachen, und man erhielte gerade dasjenige, was man für die Praxis braucht, deren Interesse unmittelbar nicht auf die Sterblichkeit der Invaliden, sondern auf die Kapitalwerte der Invalidenrenten gerichtet ist. Daneben könnte man freilich nach der seitherigen Methode Sterblichkeitstafeln konstruieren, die allein über die Invalidensterblichkeit wirklich Aufschlufs erteilen. Man darf also, wie ich glaube, gleichsam zwei parallele Berechnungsarten gelten lassen. Man mufs dabei natürlich den Umstand mit in Betracht ziehen, dafs die Verhältnisse in Bezug auf das Auseinanderfallen der Zeitpunkte der Rentenbewilligung und des Eintritts der Invalidität gewissen Änderungen unterworfen sind, derart, dafs z. B. heutzutage die

Verspätung in der Rentenbewilligung im allgemeinen nicht so grofs sein dürfte, wie in der ersten Zeit nach Inkrafttreten des Gesetzes. Nur unter der Bedingung, dafs sich in gedachter Beziehung gewisse mehr oder weniger stabile Verhältnisse herausgebildet haben, werden Sterblichkeitstafeln, welche nach der von mir vorgeschlagenen Methode berechnet sind, eine praktische Bedeutung beanspruchen können. Wenn ich nun mit einigen Worten auf die statistischen Ergebnisse selbst eingehen darf, so knüpft sich das gröfste Interesse zunächst daran, dafs man hier, im Gegensatz zu den sonstigen Erfahrungen über die Sterblichkeit, den Einfluſs des Lebensalters sich dahin geltend machend erblickt, dafs, sofern gewisse Altersklassen in Betracht kommen, die Sterblichkeit mit wachsendem Alter nicht zu-, sondern abnimmt. An sich liegt darin nichts absolut Neues. Dasselbe Resultat war viel früher auf Grund der Statistik des Verbandes der deutschen Eisenbahnverwaltungen zu Tage gefördert worden. Damals neigte man aber zu der Ansicht, dafs diese Eigentümlichkeit der Invalidensterblichkeit sich ausschliefslich daraus erklären liefse, dafs innerhalb der einzelnen Altersklassen die Verteilung nach dem Invaliditätsalter eine verschiedene sei, so dafs die Sterblichkeit im jüngeren Lebensalter deshalb so hoch sei, weil es hier unverhältnismäfsig viele gebe, die erst vor kurzem invalide geworden sind. Zimmermann hat sogar versucht, durch Zerlegung der Gesamtheit der Invaliden in zwei Kategorien, nämlich in solche, die seit mehr als zwei Jahren invalide sind (die Gekräftigten), und in solche, die vor weniger als zwei Jahren invalide geworden sind (die Nichtgekräftigten), das Prinzip zu retten, wonach die Sterblichkeit mit zunehmendem Alter gröfser wird. Nun zeigt sich aber jetzt an der Hand der an den Empfängern von Invalidenrenten gemachten Erfahrungen, dafs die Zimmermannschen Hypothesen über den Verlauf der Sterblichkeit in seinen beiden Kategorien von Invaliden ganz unzutreffend waren, denn wir nehmen ganz unabhängig von dem Einfluſs der Invaliditätsdauer ein Sinken der Sterblichkeit bis zum Alter von etwa 50 oder gar 60 Jahren wahr. Diese Erscheinung hängt in erster Linie mit den Ursachen der Invalidität zusammen, wie es uns der Herr Vortragende klar und durchsichtig gezeigt hat. Es ist mir aufserdem besonders interessant gewesen, zu hören, dafs die Sterblichkeitsverhältnisse für Männer und Frauen unter den Invaliden sich wesentlich anders gestalten, als es sonst bei der Gesamtbevölkerung eines Landes der Fall zu sein pflegt. Auch darin liegt für den Versicherungsfachmann nichts absolut Neues, da ja bekanntlich auch nach den Erfahrungen der Versicherungsgesellschaften der Einfluſs des Geschlechts auf die Sterblichkeit sich bei den versicherten Leben zum Teil in ganz anderer Richtung geltend macht als bei der Gesamtbevölkerung. Es scheint mir aber von grundsätzlicher Bedeutung zu sein, dafs man da wieder einmal (sowohl beim Einfluſs des Alters, als auch dem des Geschlechts auf die Sterblichkeit) die Ansicht derer bestätigt findet, welche mathematische Sterblichkeitsgesetze für ein Unding halten. Die Verhältnisse sind eben zu kompliziert und wandelbar, als dafs sie sich auf eine allgemein gültige mathematische Formel bringen liefsen. Ich möchte zum Schluſs in sozialpolitischer Beziehung noch bemerken, dafs es ja an sich gewifs eine traurige Tatsache ist, dafs die Sterblichkeit unter den Invaliden so

NOV 2 1921

aufserordentlich hoch ist, wie die Statistik zeigt, so hoch, dafs es z. B. ganz ausgeschlossen ist, dafs eine private Versicherungsgesellschaft von den Kapitalwerten, die sich da ergeben, Gebrauch machen könnte. Sie würde sich, wenn sie so verführe, nicht halten können. Aber diese an sich traurige Tatsache hat auch eine gute Seite. Sie zeigt nämlich, wie unbegründet gewisse Vorwürfe gegen die staatliche Arbeiterversicherung und speziell die Invalidenversicherung waren, mit denen man früher häufig operiert hat. Man hat die Befürchtung gehegt, dafs Invalidenrenten mifsbräuchlich gezahlt werden würden, dafs es auf eine Züchtung von Staatspensionären hinauslaufen würde etc. Gerade die hohe Sterblichkeit unter den Empfängern der Invalidenrenten zeigt aber, dafs es sich hierbei um Menschen handelt, die tatsächlich dem Siechtum verfallen sind, und deren Lebenschancen in der überaus grofsen Mehrzahl der Fälle auf ein sehr tiefes Niveau reduziert sind. Wenn irgend ein statistischer Beweis gelungen ist, so ist es in diesem Falle geschehen, und zwar dafür, dafs diejenigen, welche Invalidenrenten beziehen, sie auch wohl verdient haben.

Mathematiker der Landes-Versicherungsanstalt Schlesien Dr. Wagner (Breslau): Meine Herren! Dafs das Reichs-Versicherungsamt Veranlassung genommen hat, jetzt in eine Teilung der Kapitalwerte der Invalidenrenten insofern einzutreten, als einzelne Invaliditätsursachen zur Berücksichtigung gelangen, hat mich mit besonderer Freude erfüllt, da ich speziell Interessent bin und an den Aufgaben der Reichsversicherung als Mathematiker einer Landes-Versicherungsanstalt mitarbeite. Ich würde nun meine ferneren Wünsche insoweit präzisieren, dafs es ein erstrebenswertes Ziel wäre, zunächst allerdings nur als Ideal anzusehen, die Kapitalwerte für Invalidenrenten nach Geschlecht und Invaliditätsursache getrennt zu berechnen. Ich mufs gestehen, dafs die Erfahrungen des Herrn Vortragenden und meine eigenen mich in der Ausführbarkeit dieses Problems wesentlich bestärkt haben, auch wenn zunächst nur Lungentuberkulose und andere Krankheiten gesondert behandelt werden. Bisher liegen Feststellungen der Invaliditätsursachen und vergleichbare Statistiken hierüber nur in geringer Anzahl vor. Für die Versicherungsanstalten, welche auf Grund des Gesetzes vom 22. Juni 1889 ins Leben gerufen sind, hat das Reichs-Versicherungs-Amt bindende Vorschriften gegeben, und zwar hat es eine Reihe von 26 Ziffern der Invaliditätsursachen aufgestellt, unter denen die Erscheinungen zu subsumieren sind. Bei einer ganzen Anzahl von Ursachen bleibt es jedoch streitig, unter welcher Ziffer man dieselben unterzubringen hat, namentlich die Erscheinungen, die untrennbar verbunden sind mit dem Alter, wie Verkalkung der Gefäfse, Emphysem etc. Ich glaube, es tut uns not, und nicht allein die Reichsversicherung sondern auch die Privatversicherungsgesellschaften werden denselben Wunsch haben, eine spezialisierte, für die medizinische Wissenschaft brauchbare Invaliditätsursachen-Statistik zu erhalten, die möglichst weit ins Detail geht. Z. B. zeigen meine eigenen Erfahrungen, dafs die Absterbeordnung der weiblichen Rentenempfänger in wesentlich langsamerem Tempo vor sich geht wie bei den Männern. Da nun Schlesien einen grofsen Teil der Versicherten des Reiches umfafst, nämlich nahezu ein Zehntel, und aufserdem den gröfsten Frauenüberschufs im Reiche besitzt, ist es kein Wunder, dafs

Schlesien die höchste Anzahl weiblicher Rentner aufzuweisen hat. Es kommt ferner in Betracht, dafs die Landwirtschaft hierzu den überwiegenden Anteil liefert und bei den Frauen in der Landwirtschaft die Invalidität dort verhältnismäfsig zeitig eintritt. Nach diesem Beispiel wäre demnach die Berücksichtigung der Invaliditätsursache bei den Rentenempfängern von aufserordentlicher Wichtigkeit für eine definitive Bestimmung des jeweilig zutreffenden Kapitalwertes und damit der voraussichtlichen Gesamtbelastung der einzelnen Anstalten, welche zunächst nur nach den allgemeinen Durchschnitten der Kapitalwerte berechnet werden kann. Natürlich können wir bei der Berechnung der Kapitalwerte hierzu nicht übergehen, so lange unsere Erfahrungen nicht hinreichend spezialisiert sind. Immerhin hat schon nach verhältnismäfsig kurzer Zeit die Ursachenstatistik des Reichs-Versicherungs-Amts eine sehr brauchbare Grundlage geliefert, aber auch gezeigt, welch grofse Wichtigkeit eine genau durchgeführte Statistik für alle Anstalten und Gesellschaften haben wird. Von dem Vorstande in Schlesien sind in dieser Beziehung schon viele Versuche gemacht worden; es wurde auch die internationale Anordnung der Krankheitsziffern geprüft, welche bei dem Kongresse in Paris im Jahre 1900 vorgeschlagen worden ist; mit den in Betracht kommenden 140 bis 150 Nummern wäre eine spezialisierte Statistik wohl möglich. Die Einteilung der Nummern pafst aber in vielen Fällen wiederum nicht ganz, da die allgemeine Krankheitsstatistik sich nicht vollkommen mit dem deckt, was die Invaliditätsursachen-Statistik verlangt. Es ist daher eine detaillierte Ursachenstatistik von der Anstalt Schlesien entworfen worden, welche ihren Zweck durch Unterteilung der vom Reichs-Versicherungs-Amte gegebenen Ziffern zu erreichen sucht, um die Vergleichbarkeit mit den bisher schon auf Grund der erwähnten 28 Ursachenziffern veröffentlichten Statistiken zu erhalten. Es zeigen sich also noch grofse Schwierigkeiten, sowohl um das rein versicherungstechnische als auch das medizinische Bedürfnis zu befriedigen; da wir alle Veranlassung haben, mit dieser Statistik den wissenschaftlichen Ansprüchen der Ärzte entgegenzukommen. Ich gestatte mir diese Anregung, welche eine für die Fachabteilung II sehr nützliche Aufgabe enthalten dürfte. Die bisherige Praxis unserer Statistik ist z. B. nicht in der Lage, der momentan so eifrig betriebenen Krebsforschung eine brauchbare Zahl zu verschaffen. Ich möchte also zum Schlufs wiederholen, dafs wir den gehörten Vortrag als einen erfreulichen Anfang zu betrachten haben auch für eine detaillierte, allseitig befriedigende Invaliditätsursachen-Statistik.

Direktor Dr. Schmerler (Hamburg): Ich möchte mir nur eine kurze Bemerkung zu den Ausführungen des Herrn Regierungsrats Dr. Pietsch erlauben. Zum Schlusse seines Vortrages hat er uns gewarnt, die Erfahrungen auf die Allgemeinheit zu übertragen, besonders auf die Pensionseinrichtungen in Vereinen. Ich kann mich dieser Warnung nur anschliefsen und möchte in dieser Beziehung nur noch einen Punkt betonen, dafs bei den vorgeführten Sterblichkeitstafeln die Unfallinvaliden nicht oder nur in geringem Mafse berücksichtigt sind. Wenn ich nicht irre, werden die Invaliden durch die staatliche Invaliden- und Altersversicherung nur dann entschädigt, wenn sie nicht in der

staatlichen Unfallversicherung beteiligt sind. Wie grofs der Einfluſs der Sterblichkeit der Verunglückten in diesem Fall sein würde, kann nicht gesagt werden, jedenfalls ist es aber ein Unterschied, ob die Invaliden blofs aus Krankheit invalid geworden sind, oder ob die Invaliden durch Unfall oder durch Krankheiten invalid geworden sind. Es wird angenommen, dafs die Sterblichkeit unter den Invaliden, welche durch Unfall invalid geworden sind, nicht so grofs ist wie bei den Invaliden, die durch Krankheit invalid geworden sind. Es ist also meiner Ansicht nach nicht ausgeschlossen, dafs die vorgelegten Werte sich nicht unwesentlich modifizieren werden, wenn man die Unfallinvaliden mit berücksichtigen könnte. Jedenfalls ist aber aus diesem Grunde der Vergleich dieser Rentenwerte mit den von Dr. Zimmermann aus den Invaliden-Sterblichkeitserfahrungen unter den Beamten der Eisenbahnverwaltung abgeleiteten nicht angebracht; denn dort wurden auch die Unfallinvaliden berücksichtigt, während dies hier nur in wenig Fällen möglich ist.

Regierungsrat Dr. Pietsch: Ich will an die letzten Ausführungen anknüpfen. Die Unfallinvaliden sind verhältnismäfsig nur wenig vertreten; dies hat seinen Grund darin, dafs die Invalidenrente, sofern sie überhaupt beantragt und bewilligt wird, in der Regel doch nur für die ersten 13 Wochen nach Eintritt des Unfalls zu gewähren ist. Ich gebe ohne weiteres zu, dafs die Sterblichkeit eine kleinere sein würde, namentlich bei den jüngeren Altern, wenn man die Unfallinvaliden mit berücksichtigen könnte. — Den Ausführungen des Herrn Professor v. Bortkiewicz halte ich folgendes entgegen: Er meint, es wäre vielleicht richtiger, für die reichsgesetzliche Versicherung die Invalidensterblichkeit so anzugeben, wie sie sich darstellt, wenn man die Rentenempfänger ohne Rücksicht auf den Zeitpunkt der Rentenbewilligung durchweg als vom Tage des Eintritts der Invalidität ab beobachtet rechnet. Dann hätte man aber Zahlen erhalten, die für die Invalidenrentenempfänger, die 1891 bis 1897 invalid geworden sind, und nicht für die jetzigen gelten; denn der Zeitraum zwischen dem Rentenbeginn und der Rentenbewilligung hat sich doch sehr zu Gunsten der Empfänger verschoben, weil die Invaliden mit ihrem Antrag auf Rente jetzt kürzere Zeit nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit als früher hervortreten. Die Zahlen der Ausscheidetafel haben eine bleibende Bedeutung und ermöglichen es, das zu tun, was Herr Professor v. Bortkiewicz will. Ich möchte bemerken, dafs vom Bundesrat Vorschriften über die Kapitalisierung der Renten für die Verteilung der Rentenlast erlassen sind, die diesem Umstand auch Rechnung tragen und vorschreiben, dafs nicht die Kapitalwerte einzusetzen sind, die für den Anfang der Invalidität gelten, sondern höhere Kapitalwerte. In der Weise, wie Herr Professor v. Bortkiewicz dies ausgeführt hat, läfst sich sehr gut für jeden einzelnen Invaliden der Kapitalwert einer Rente feststellen, die erst einige Zeit nach Eintritt der Erwerbsunfähigkeit zur Bewilligung gelangt. Was die in den Denkschriften zum Invalidenversicherungsgesetz benutzten Kapitalwerte anbelangt, so bedauere ich, eine Auskunft nicht geben zu können, da diese Denkschriften vom Reichs-Versicherungsamt nicht ausgearbeitet worden sind. Herrn Dr. Wagner möchte ich erwidern, dafs Kapitalwerte für jede einzelne Invaliditätsursache zu bearbeiten gar nicht durchführbar ist, sondern nur für solche, die eine

grofse Zahl von Invalidenrenten herbeigeführt haben. Neben der Lungentuberkulose kommen zunächst nur in Betracht die Altersschwäche und die anderen Lungenkrankheiten. Wenn Herr Dr. Wagner eine gröfsere Spezialisierung der Invaliditätsursachen wünscht, dann kann ich ihm nur anheimgeben, dafs er seine Versicherungsanstalt veranlafst, bei dem Reichs-Versicherungsamt dahin vorstellig zu werden.

Vorsitzender: Ich konstatiere, dafs das Wort zu dieser Angelegenheit nicht weiter erbeten wird und Anträge nicht gestellt sind. Ich sage dem Herrn Vortragenden Dank für seinen ausgezeichneten Vortrag.

Zu Punkt Vb der Tagesordnung gebe ich Herrn Direktor Gerecke das Wort.

Invaliden-Sterblichkeits-Tafeln.

Direktor Gerecke „Nordstern" (Berlin): Meine Herren! Wer die Ergebnisse der Verhandlungen über die Frage des Invaliditätsrisikos auf dem Pariser Kongrefs im Jahre 1900 mit Aufmerksamkeit verfolgt hat, der mufste mit Freuden die Anregung begrüfsen, dafs dieser wichtigen Frage ungesäumt das volle Interesse aller Statistiker und Versicherungsmathematiker zugewendet werden möge, um sobald als möglich zu Invaliditätsgrundlagen zu gelangen, welche für den privaten Versicherungsbetrieb praktisch verwendbar wären.

In der Tat hat das Bedürfnis nach der Invaliditätsversicherung, sei es als reine Pensionsversicherung, sei es als Zusatz zur Todesfallversicherung, seit mehreren Jahrzehnten einen ungeahnten Aufschwung genommen, und es ist vorherzusehen, dafs die Neigung des Publikums, gegen dieses wirtschaftlich ebenso wichtige Risiko wie das Todesfallrisiko im Wege der Versicherung Deckung zu suchen, immer mehr an Ausdehnung gewinnen wird. Die Ursachen für diese Erscheinung sind teils wirtschaftlicher, teils sozialpolitischer Natur. Je mehr nämlich die wirtschaftliche Entwickelung zur Vermehrung und Ausdehnung der Grofsbetriebe hindrängt, um so mehr verringert sich die Zahl der selbständigen Existenzen, und um so gröfser wird die Zahl derjenigen Personen, welche als Angestellte oder als sogenannte Privatbeamte ihren Lebensunterhalt suchen, und welche als solche nur eine geringe Aussicht haben, für den Fall ihrer Erwerbsunfähigkeit selbst genügende Mittel zurücklegen zu können. Von Bedeutung ist auch der Umstand, auf welchen mit Recht kürzlich in den „Mitteilungen des Deutschen Volkswirtschaftlichen Verbandes" hingewiesen wurde, dafs gerade dieser grofse Stand der Privatbeamten seit längerer Zeit in einer bedeutsamen Entwickelung auch hinsichtlich des Bildungsniveaus der ihm angehörenden Berufsklassen begriffen ist. Während früher die Zahl der akademisch vorgebildeten Personen, die ihren Lebensberuf nicht im Staats-, Kommunal- und Kirchendienst fanden, aufserordentlich gering war, ist mit der Umgestaltung des privatwirtschaftlichen Erwerbslebens zu seinen heutigen komplizierten Formen nachweisbar in ganz besonders hohem Mafse und dauernd die Zahl der in Privatstellungen befindlichen Personen mit höherer Vorbildung gestiegen. Nichts ist aber natürlicher, als dafs gerade diese Kategorie von Privatbeamten, denen nach ihrer Vorbildung der Zugang zu staatlichen und kommunalen

Stellungen offengestanden hätte, das Bedürfnis nach Sicherstellung ihrer Zukunft für den Invaliditätsfall besonders lebhaft empfinden wird. Nimmt man dazu, dafs sich die den spezielleren Berufsgruppen angehörenden, akademisch oder nicht akademisch gebildeten Personen mehr und mehr zu festen Organisationen zusammenschliefsen, welche aufser der augenblicklichen Besserung der wirtschaftlichen Lage vor allem auch die Sicherstellung der Zukunft ihrer Mitglieder und der Angehörigen derselben bezwecken, und das letztere durch eigene Pensionskassengründungen auch schon praktisch durchzuführen versuchen, so wird man zugeben müssen, dafs es für die Privatversicherung höchste Zeit ist, diesem offenbaren und immer allgemeiner werdenden Bedürfnis durch Darbietung zweckmäfsiger und nicht zu teurer Versicherungsformen entgegenzukommen.

Aber leider versagen gerade in Bezug auf die für die Privatversicherung hauptsächlich in Betracht kommenden Berufsklassen die vorhandenen statistischen Erfahrungen so sehr, dafs die Versicherungsgesellschaften bisher nur mit gröfster Vorsicht und im engen Rahmen die Versicherung auf den Invaliditätsfall zu übernehmen wagten. Man ist bisher fast allein auf die Erfahrungen mit dem Bureau- und Betriebspersonal des Vereins der Deutschen Eisenbahnverwaltungen angewiesen; es ist aber, wie man weifs, keineswegs selbstverständlich, dafs die Invaliditäts- bezw. Pensionierungsverhältnisse von Staatsbeamten ohne weiteres auf die der Privatbeamten, welche meist unter ganz anderen Arbeitsverhältnissen vorwiegend in kaufmännischen oder in industriellen Betrieben tätig sind, angewendet werden können. Im Gegenteil werden je nach der Art der Berufstätigkeit die verschiedensten Grade der Wahrscheinlichkeit, invalide zu werden, und andererseits bei den invalide Gewordenen sehr verschiedene Sterbenswahrscheinlichkeiten zu erwarten sein. So hat z. B. Herr Möller aus den allerdings wohl noch nicht als mafsgebend anzusehenden Beobachtungen des Hamburger Vereins für Handlungskommis von 1858 während der Jahre 1886 bis 1895 für diese eine im Verhältnis zu anderen Berufsgruppen aufserordentlich niedrige Gefahr, invalide zu werden, festgestellt, indem bei etwa 24 000 unter einjähriger Beobachtung befindlich gewesenen Personen nur 18 tatsächlich invalide geworden sind, während zu erwarten gewesen wären nach der Invalidentafel

der Bureaubeamten Deutscher Eisenbahnverwaltungen	57	Invaliditätsfälle,
der staatlichen Arbeiterversicherung	63	„
der Deutschen Reichspost- und Telegraphenbeamten	77	„
der Pensionsanstalt der Genossenschaft Deutscher Bühnenangehöriger sogar	89	„

Beiläufig bemerkt, glaube ich jedoch, dafs die erstaunlich geringe Zahl der Invaliditätsfälle beim Verein für Handlungskommis wesentlich beeinflufst worden ist durch die niedrigen zu erwartenden Pensionen, welche die Mitglieder zwingen, den Anspruch auf Pension solange als nur irgend möglich hinauszuschieben, so dafs vielfach bei tatsächlich schon vorhandener hochgradiger Arbeitsunfähigkeit der Tod eingetreten sein mag, ehe der Antrag auf Pensionierung gestellt wurde.

Es fragt sich nun, auf welche Weise man am schnellsten und zuverlässigsten zu praktisch brauchbaren Tafeln der Invaliditätswahrscheinlichkeit und der Invaliden-Sterbenswahrscheinlichkeit bezüglich derjenigen Berufsklassen gelangen kann, welche für die Privatversicherung fast ausschliefslich in Betracht kommen. Ich bin der Ansicht, dafs sich hier die Gesellschaften nicht auf die von ihnen selbst gemachten oder noch zu machenden Erfahrungen werden beschränken können, weil die bisherigen eigenen Erfahrungen, besonders hinsichtlich der Sterblichkeit von Invaliden, einen zu kurzen Zeitraum umfassen und daher noch Jahrzehnte vergehen können, ehe man einigermafsen ausreichendes Material insbesondere auch für die höheren Lebensalter gesammelt haben wird.

Mein Vorschlag geht daher in erster Linie dahin, bereits seit langer Zeit bestehende gröfsere Organisationen, wie z. B. den schon erwähnten Verein für Handlungskommis in Hamburg, den Deutschen Privatbeamten-Verein zu Magdeburg, ferner die Vorstände älterer und umfangreicher Pensionskassen namhafter Firmen, wie z. B. Krupp, Siemens & Halske, Direktion der Diskonto-Gesellschaft zu Berlin etc., ebenfalls für die ins Leben zu rufende Statistik zu interessieren.

Gerade solche Institutionen haben zahlreiche Invaliden, zum Teil schon seit langen Jahren, aufzuweisen, so dafs besonders die an ihnen gemachten Sterblichkeitsbeobachtungen für uns von Wert sein können, und sie bieten zugleich den grofsen Vorteil, dafs sie Material aus sehr verschiedenen Berufstätigkeiten zur Verfügung stellen.

Vielleicht wird es um so leichter sein, diese Institute für unsere Zwecke zu gewinnen, und sie zur Übernahme der damit verbundenen, nicht geringen Arbeitslast geneigt zu machen, wenn man darauf hinweist, dafs sie bei den neuerdings von ihnen verlangten regelmäfsigen Nachweisen ihrer dauernden Lebensfähigkeit selbst das gröfste Interesse daran haben müfsten, dafs die bei der technischen Prüfung angewendeten Rechnungsgrundlagen den spezifischen Verhältnissen der betreffenden Kasse möglichst genau angepafst sind.

Ich habe versucht, Zählkartenschemata zu entwerfen, welche sowohl von den Versicherungsgesellschaften, als von den für die Statistik heranzuziehenden Pensionskassen verwendet werden könnten, und zwar:

a) für noch lebende oder bereits gestorbene Invalide behufs Herstellung von Invaliden-Sterblichkeitstafeln;
b) für noch dienstfähige, einschliefslich der im Zustande der Dienstfähigkeit verstorbenen oder vorzeitig aus der Versicherung (bezw. aus der privaten Pensionskasse) ausgeschiedenen Mitglieder.

Die Karten sollen gleichzeitig ermöglichen, die Invaliditätsstatistik, nach Berufen getrennt, aufzunehmen und die Invalidensterblichkeit unter Berücksichtigung der Invaliditätsdauer zu ermitteln.

Die Festsetzung der Einzelheiten für die Durchführung der Statistik und die versicherungstechnische Verwertung des eingehenden Zählkartenmaterials wird zweckmäfsig der neugebildeten Fachabteilung für Versicherungsmathematik zu überlassen sein.

Ich glaube zwar nicht, dafs es bei der Kürze der Zeit, welche uns bis zur Eröffnung des nächsten Kongresses noch verbleibt, möglich sein

Zählkarte für noch dienstfähige Versicherte

(einschl. der im Zustande der Dienstfähigkeit verstorbenen oder vorzeitig ausgeschiedenen)

1	Name der Versicherungsgesellschaft (Firma, Korporation, Pensionskasse)	(Stempel)	
2	Nummer der Police (resp. Mitglieds-No.)		
3a	Datum des Todes (falls während der Mitgliedschaft verstorben, andernfalls:)	Jahr .... Monat .... Tag	
b	Datum des Ausscheidens aus der Beobachtung	Jahr .... Monat .... Tag	
c	Beginn der Versicherung (Mitgliedschaft)	Jahr .... Monat .... Tag	
d	Datum der Geburt	Jahr .... Monat .... Tag	
4a	Alter beim Tode (falls während der Mitgliedschaft verstorben, andernfalls:)	Jahre ... Monate ... Tage ...	
b	Dauer der Beobachtung	Jahre ... Monate ... Tage ...	
c	Beitrittsalter	Jahre ... Monate ... Tage ...	
5	Spezielle Berufstätigkeit?		
6	Bemerkungen		Laufende No. der Zählkarte .....

Zählkarte für

(noch lebende oder bereits gestorbene)

Invalide

1	Name der Versicherungsgesellschaft (Firma, Korporation, Pensionskasse)	(Stempel)	
2	Nummer der Police (resp. Mitglieds-No.)		
3a	Datum des Todes des Invaliden	Jahr .... Monat .... Tag	
b	Datum des Beginns des Pensionsbezuges (der Beitragsbefreiung)	Jahr .... Monat .... Tag	
c	Datum der Geburt des Invaliden	Jahr .... Monat .... Tag	
4a	Alter beim Tode des Invaliden	Jahre ... Monate ... Tage ...	
b	Alter beim Beginn des Pensionsbezuges (der Beitragsbefreiung)	Jahre ... Monate ... Tage ...	
c	Dauer des Pensionsbezuges bis zum Tode des Invaliden	Jahre ... Monate ... Tage ...	
5a	Spezielle Berufstätigkeit vor Eintritt der Invalidität?		
b	Ursache der Invalidität?		
c	Ursache des Todes?		
6	Bemerkungen		Laufende No. der Zählkarte .....

wird, das eingehende Material vollständig zu bearbeiten, immerhin aber werden wir doch in New York darauf hinweisen können, dafs wir mit der Beschaffung eines grofsen Teils des Materials für diese Statistik einen grofsen Schritt vorwärts zu der Erkenntnis dieser für die Versicherungstechnik augenblicklich wichtigsten Frage getan haben. (Beifall.)

Regierungsrat im Reichsamt des Innern Dr. Beckmann (Berlin): Meine Herren! Ich bin in der Lage, mit Ermächtigung des Herrn Präsidenten Gruner zu dem vorliegenden Gegenstande mitteilen zu können, dafs das Kaiserliche Aufsichtsamt für Privatversicherung die Absicht hat, die gesamten Erfahrungen der Pensionskassen, welche seiner Aufsicht unterstellt sind, zu sammeln, um sie demnächst im Interesse der Invaliden-, Witwen- und Waisenversicherung verwerten zu können. Das Aufsichtsamt hat nämlich auch für die kleineren und mittleren Vereine und Kassen, ähnlich wie für die grofsen Lebensversicherungsgesellschaften, Rechnungsvorschriften aufgestellt, denen Formulare beigegeben sind, die einen genauen Überblick über die Bewegung der Mitglieder, der Invaliden, Witwen und Waisen dieser Vereine und Kassen, sowie über die Sterblichkeitserscheinungen der einzelnen Arten von Rentenempfängern gewähren sollen. Es wird indessen nicht leicht sein, aus solchen statistischen Aufzeichnungen zuverlässige Wahrscheinlichkeitswerte abzuleiten. Insbesondere scheint es mir ungemein schwierig zu sein, brauchbare Invaliditätswahrscheinlichkeiten zu berechnen. Man darf nämlich nicht übersehen, dafs die Begriffsbestimmung der Invalidität bei den einzelnen Kassen sehr verschieden ist und sie für den Wert der Invaliditätswahrscheinlichkeit von ausschlaggebender Bedeutung ist. Es ist mir in meiner Praxis die Gelegenheit geworden, die Einwirkung zweier scheinbar nur unwesentlich voneinander abweichenden Bestimmungen über den Invaliditätsbegriff auf die Höhe der Invaliditätswahrscheinlichkeit zu untersuchen und, meine Herren, es ergaben sich gleichwohl ganz enorme Abweichungen. Für die Beurteilung der Invalidität kommen bei dem mir zur Verfügung stehenden Material die Vorschriften des Invaliditäts- und Altersversicherungsgesetzes, welche bis zum 31. Dezember 1899 galten, und die nach diesem Zeitpunkte in Kraft getretenen Vorschriften des Invalidenversicherungsgesetzes in Betracht. Die früheren Vorschriften, die bereits von Herrn Regierungsrat Dr. Pietsch gestreift wurden, lauteten: Erwerbsunfähigkeit ist dann anzunehmen, wenn der Versicherte infolge seines körperlichen oder geistigen Zustandes nicht mehr imstande ist, durch eine seinen Kräften und Fähigkeiten entsprechende Lohnarbeit mindestens einen Betrag zu verdienen, welcher gleichkommt der Summe eines Sechstels des Durchschnitts der Lohnsätze, nach welchen für ihn während der letzten fünf Jahre Beiträge entrichtet sind und eines Sechtels des dreihundertfachen Betrages des ortsüblichen Tagelohns gewöhnlicher Tagearbeiter des letzten Beschäftigungsortes, in welchem er nicht lediglich vorübergehend beschäftigt worden ist. Hiernach dürfte der Invalide noch etwa ein Drittel des Tagelohns gewöhnlicher Tagesarbeiter verdienen dürfen. Die neue Bestimmung schreibt vor, dafs noch ein Drittel desjenigen erworben werden darf, was körperlich oder geistig gesunde Personen derselben Art mit ähnlicher Ausbildung in

derselben Gegend durch Arbeit zu verdienen pflegen. Das mir zur Verfügung stehende, aus den genauen Aufzeichnungen einer sehr grofsen Eisenbahnpensionskasse abgeleitete Material umfafst für die Zeit vor 1900 insgesamt 243 691,5 unter einjähriger Beobachtung gestandene Personen, für die Zeit nach 1900 insgesamt 204 846,5 einjährig beobachtete Personen. Für die finanziell ausschlaggebenden Altersjahre 30 bis 69 ergeben sich als Invaliditätswahrscheinlichkeiten für die Zeit vor bezw. nach dem 1. Januar 1900 bei dem Altersjahr 30: 0,00 200 bezw. 0,00 210; bei dem Altersjahr 40: 0,00 448 bezw. 0,00 480; bei dem Altersjahr 50: 0,01 069 bezw. 0,01 350; bei dem Altersjahr 60: 0,03 505 bezw. 0,05 050; bei dem Altersjahr 65: 0,06 350 bezw. 0,08 700; bei dem Altersjahr 70: 0,11 200 bezw. 0,18 000; bei dem Altersjahr 75: 0,20 700 bezw. 0,32 800. Die gewonnenen Invaliditätswahrscheinlichkeiten habe ich auf die nach dem Invalidenversicherungsgesetz versicherungspflichtige Arbeiterzahl übertragen und die erwartungsmäfsige Invalidenzahl für diese Personengruppe berechnet. Es ergibt diese Berechnung, dafs nach den Invaliditätswahrscheinlichkeiten aus dem Material vor 1900 im Durchschnitt auf 1000 Versicherungspflichtige jährlich 12,2 Invaliditätsfälle und nach dem Material nach 1900 auf 1000 Versicherte 16,4 Invaliditätsfälle, somit 33,7 Prozent Invaliditätsfälle mehr zu erwarten sind. Meine Herren, solche Abweichungen mahnen zu sehr grofser Vorsicht bei Bearbeitung der beabsichtigten Erhebungen. Ich möchte glauben, dafs bei den sehr verschiedenen Begriffsbestimmungen über Invalidität, wie sie bei den Pensionskassen und den Versicherungsgesellschaften bestehen, die geplanten Erhebungen zu brauchbaren Ergebnissen kaum führen werden. Wohl aber glaube ich annehmen zu dürfen, dafs das Kaiserliche Aufsichtsamt für Privatversicherung, wenn ihm die benötigten Beamtenkräfte nicht fehlen werden, aus dem durch die Formulare zu den Rechnungsvorschriften gesammelten Material für die Versicherungstechnik verwertbare Invaliditätstafeln ableiten kann, da dieses in der Lage ist, das ihm eingesandte Material an der Hand der Satzung oder der Versicherungsbedingungen der einzelnen Vereine und Kassen nach den verschiedenen Invaliditätsbestimmungen zu sondern und gesonderte Invaliditätstafeln aufzustellen, so dafs der Techniker je nach den für ihn mafsgebenden Bestimmungen seiner Gesellschaft eine passende Tafel wählen kann. Das Kaiserliche Aufsichtsamt kann hier der Versicherungstechnik einen grofsen Dienst erweisen und es wäre zu wünschen, dafs es in die Lage versetzt wird, die mathematische Statistik auf diesem Gebiete zu fördern. Sie werden, meine Herren, in kürzester Zeit von dem Umfang der geplanten fortdauernden Erhebungen des Amts auf diesem Gebiete Kenntnis erhalten, da die aufgestellten Rechnungsvorschriften dem Versicherungsbeirat bereits zugegangen und von diesem in der nächsten Sitzung beraten werden; ihre Veröffentlichung dürfte demgemäfs bald erfolgen. (Beifall.)

Dr. Wagner (Breslau): Meine Herren! Bei der Reichsversicherung und dem Invaliditäts-Versicherungsgesetz sind wir nahezu bei der Berufsinvalidität angelangt, und spricht sich dies, glaube ich, zum Teil in einer solchen, wie wir eben gehört haben, aus. Ich glaube aber, dafs die Vermutung, die Herr Direktor Gerecke ausgesprochen hat, auch in einem grofsen Teil zutreffen wird bei der Hamburger, wo die voraus-

sichtlich geringen Pensionen einen Einfluſs auf die Invaliditätswahrscheinlichkeit haben. Dies spricht sich darin aus, daſs die Ziffer abgelehnter Invaliden durchweg im Osten eine höhere ist als im Westen. In Schlesien beträgt die Ablehnung aller gestellten Anträge etwa 20 Prozent, in der Rheinprovinz etwa 8 Prozent. Bezüglich der Schiedsgerichte geht dies noch weiter, und zwar ist in Posen die Ablehnung aller gestellten Anträge 13 Prozent, während sie im Westen 2 Prozent beträgt. Diese Verhältnisse spielen doch auch eine Rolle, und muſs auf dieselben doch Rücksicht genommen werden.

Direktor Dr. Gärtner (Halle): Ich glaube, daſs die Gesellschaften selten in der Lage sein dürften, aus den Listen, die geführt würden, zu erkennen, ob die Erwerbsfähigkeit in dem Maſse gestiegen ist, daſs die Rente verringert oder ganz beseitigt wird, oder ob sich die Erwerbsfähigkeit vermindert hat, so daſs die Rente eine höhere wird. Es wäre wünschenswert, wenn die Gesellschaften später in den Stand gesetzt werden, daſs sie erkennen können, in welchem Grade die Erwerbsfähigkeit wiedergewonnen würde.

Regierungsrat Dr. Pietsch: Ich stehe der Sache an und für sich sehr sympathisch gegenüber; dieselbe ist jedoch noch nicht ganz spruchreif, und sollte man deshalb jetzt die Sache nicht überstürzen. Die Verhältnisse liegen, wie vorhin schon angeführt ist, bei den Pensionskassen doch zu verschieden. Manche sind sehr bereit, zu pensionieren; wird jedoch der Betreffende wieder erwerbsfähig, so wird ihm die Rente wieder entzogen. Bei anderen liegt die Sache so, daſs womöglich auf Kosten der Firma der Betreffende noch ein halbes Jahr ins Bad geschickt und dann vielleicht noch ein halbes Jahr unter Gewährung von Gehalt beurlaubt wird. Eine Firma, die so verfährt, hat kurzlebige Invaliden überhaupt nicht; denn diejenigen, die verbraucht sind, sterben in der Zeit, wo sie noch nicht pensioniert sind. Für die weitere Aufschiebung würde noch der Umstand sprechen, daſs, wenn erst die Form der dem Aufsichtsamt einzureichenden Übersichten bekannt sein wird, möglicherweise das hier vorgelegte Formular noch in einer Weise geändert werden könnte, die die Bearbeitung erleichtert. Im übrigen sind dies, glaube ich, zwei Dinge, die nicht dasselbe wollen. Wenn ich die Sache richtig beurteile, so will das Aufsichtsamt das feststellen, was in der Zukunft liegt; hier aber wird bezweckt, die Erfahrungen der Vergangenheit hervorzuholen. Man sollte dann auch nicht alles in einen Topf werfen, sondern es wäre besser, daſs man bei den einzelnen Gesellschaften Untersuchungen anstellt und getrennt durchführt. Vielleicht lieſse sich auch für den internationalen Kongreſs in New York einiges Material schon dadurch beschaffen, daſs man sich vom Verein aus mit Versicherungstechnikern in Verbindung setzt. Es würde doch vielleicht der eine oder der andere in der Lage sein, Material der Öffentlichkeit zu übergeben, das er gesammelt hat.

Vorsitzender: Es scheint mir allerdings, daſs die dankenswerten Anregungen des Herrn Direktor Gerecke sich nicht zur sofortigen Abstimmung eignen; dagegen halte ich es für sehr angezeigt, da wir ja nun doch die Fachabteilung für Versicherungsmathematik haben, dieser die ganze Angelegenheit zur weiteren Behandlung zu überweisen.

Direktor Dr. Jost (Magdeburg): Es ist meiner Ansicht nach wohl

berechtigt, dafs auch die Unfallversicherungsgesellschaften inbegriffen sind, die gleichfalls wertvolles Material haben. Ich halte es für wichtig, die Frage zu stellen, ob hier die Unfallversicherungsgesellschaften genügend berücksichtigt sind oder werden sollen.

Direktor Gerecke (Berlin): Ich bin der Ansicht, dafs man bei dieser Statistik die Unfallversicherungsgesellschaften aus dem Spiele läfst, weil wir bei der Versicherung des Invaliditätsrisikos nicht das Unfall-, sondern ausschliefslich das Invaliditätsrisiko decken wollen. Jedenfalls darf diese spezielle Frage bei der beabsichtigten Herstellung der Invaliditäts-Sterblichkeitstafeln und Invaliditäts-Wahrscheinlichkeitstafeln nicht berücksichtigt werden.

Direktor Dr. Jost: Ich kann nicht der Meinung des Herrn Direktor Gerecke sein. Ich halte die Frage für so einschneidend, dafs ich hoffen möchte, dafs die Fachabteilung meine Anregung berücksichtigen wird.

Vorsitzender: Ich stelle fest, dafs das Wort zu dieser Sache nicht weiter erbeten wird und lasse über den gestellten Antrag, Punkt Vb der Tagesordnung mit den Anregungen des Herrn Gerecke der Fachabteilung für Versicherungsmathematik zur weiteren Behandlung zu überweisen, abstimmen.

Es erhebt sich kein Widerspruch gegen diesen Antrag und ist derselbe somit zur Annahme gelangt. —

Ich erlaube mir mitzuteilen, dafs soeben ein Telegramm von der Rheinischen Provinzial-Feuer-Sozietät mit folgendem Wortlaute eingelaufen ist:

„Düsseldorf. Rheinische Provinzial-Feuer-Sozietät verfolgt Ihre Bestrebungen mit lebhaftem Interesse. Leider im letzten Augenblick verhindert, zu kommen. Landesrat Brandts."

Dieser Gruſs mufs dem Verein um so wertvoller sein, als die Sozietäten seither bei dem Verein sich nicht beteiligt hatten und derselbe erst in den letzten Tagen eine Sozietät als körperschaftliches Mitglied verzeichnen konnte. Dieser Gruſs läfst der Hoffnung Ausdruck geben, dafs wir über kurz oder lang noch mehrere Sozietäten zu Mitgliedern unseres Vereins zählen können.

Es tritt eine 1¾stündige Pause (1½ bis 3¼ Uhr) in den Verhandlungen ein.

An dem nunmehr folgenden Frühstück in dem Festsaal des Abgeordnetenhauses nahmen ungefähr 100 Personen teil.

Um 3¼ Uhr eröffnet der Vorsitzende wieder die Sitzung.

Besuch des New Yorker Kongresses. — Wahl des Ausschusses.

Vorsitzender: Wir haben bei Gelegenheit unserer Verhandlungen über die Beschickung des New Yorker Kongresses übersehen, mitzuteilen, dafs der Vorstand unter der Voraussetzung, dafs der Ausschufs die Mittel dazu bewilligt, die Absicht hat, den Geschäfts-

führer des Vereins, Herrn Dr. Manes, nach Amerika zu entsenden. Es scheint uns wünschenswert, dafs durch dessen Vermittelung die internationalen Beziehungen besonders gepflegt werden. Ich bitte, hierzu eventuell das Wort zu ergreifen. (Es meldet sich niemand.) Der Antrag findet keinen Widerspruch und ist mithin angenommen.

Sodann möchte ich unter Bezugnahme auf den Beschlufs, die Neuwahl des Ausschusses unmittelbar nach der Pause vorzunehmen, Ihnen folgendes mitteilen: Es ist ein Antrag von Herrn Dr. Karl Samwer und anderen Mitgliedern eingelaufen, dahingehend, den jetzigen Ausschufs, welcher einschliefslich der 3 Vorstandsmitglieder aus 19 Mitgliedern besteht, wiederzuwählen und aufserdem das mathematische Element etwas zu verstärken durch die Zuwahl des Herrn Dr. Wagner in Stuttgart und des Herrn Direktor Dr. Schmerler in Hamburg.

Ich gestatte mir die Anfrage, ob anderweite Vorschläge in Bezug auf die Zusammensetzung des Ausschusses gemacht werden, ferner ob jemand den Vorschlägen Samwer und Genossen widerspricht. (Es meldet sich niemand.)

Dann würde der Ausschufs in seiner bisherigen Zusammensetzung, verstärkt durch die Herren Dr. Wagner und Dr. Schmerler, wiedergewählt sein. Ich hoffe, dafs die gesamten Mitglieder die Neu- bezw. Wiederwahl annehmen, kann darüber aber jetzt nicht unmittelbar die erforderlichen Feststellungen machen. Jedenfalls danke ich Ihnen meinerseits für die Wiederwahl und werde mich bemühen, dem Verein als Ausschufsmitglied auch fernerhin nach besten Kräften dienlich zu sein. (Lebhafter Beifall.)

Reeder-Haftpflicht.

Vorsitzender: Wir gehen nun zu dem folgenden Punkt der Tagesordnung über, nämlich zu der Frage unter No. 6: „Die Änderung der gesetzlichen Haftpflicht der Reeder aus dem Frachtvertrage.“ Ich habe früher schon bemerkt, dafs Herr Handelskammersekretär Dr. Gütschow verhindert ist, persönlich zu erscheinen. Das von ihm erstattete Gutachten wird dagegen von Herrn Dr. jur. et rer. pol. Paul Brüders zum Vortrag gebracht werden.

Dr. Brüders (Berlin) verliest das Gutachten des Herrn Dr. Gütschow:

Das jetzt 50 Jahre alte Deutsche Handelsgesetzbuch erfreut sich, namentlich in den Abschnitten über das Seerecht und Seeversicherungsrecht, des wohlbegründeten Rufes, eine der vorzüglichsten gesetzgeberischen Arbeiten auf diesem Gebiete zu sein. Es hat manchen fremden Gesetzgebungen zum Vorbild gedient, und bei den jetzt erfreulicherweise so vielfachen internationalen Verhandlungen zur Herbeiführung einer Einheitlichkeit auf diesen Rechtsgebieten zeigt sich immer wieder seine Überlegenheit über die fremden Rechte und die Richtigkeit der in ihm niedergelegten Grundsätze.

Aber das Recht ist nicht etwas für alle Zeiten Feststehendes. Da die Aufgabe des Rechts in der zweckmäfsigen Regelung der Lebensverhält-

nisse besteht, so bedarf auch die vorzüglichste Gesetzgebung mit der Veränderung dieser Verhältnisse der Abänderung. Und wohl auf keinem Gebiete haben in den letzten 50 Jahren die tatsächlichen Verhältnisse so tiefgreifende Veränderungen erfahren, als gerade auf dem der Seeschiffahrt. Die Segelschiffahrt ist mehr und mehr durch die Dampfschiffahrt, die Einzelbefrachtung der Schiffe durch die Stückgutbefrachtung der immer mehr dominierenden festen Linien verdrängt, Wert und Gröfse der Schiffe und Ladungen und die Zahl der an einem Schiffe beteiligten Verlader haben ganz aufserordentlich zugenommen. In gleichem Mafse haben natürlich die Kompliziertheit und Schwierigkeit, der Aufwand an Arbeit, Zeit und Geld bei Auseinandersetzungen zwischen den Beteiligten bei Havarien etc. sich gesteigert in einer Zeit, wo die nervenanspannende Hast des Geschäftslebens zu schnellerer Erledigung der einzelnen Geschäfte, die Verbilligung der Waren und Leistungen auf möglichste Verringerung der Spesen hindrängt.

Der Übergang von dem ruhigen Verkehr früherer Zeiten mit grofsen Verdiensten bei geringen Umsätzen zu dem heutigen gehasteten Umsatz grofser Warenmengen bei verhältnismäfsig geringem Nutzen mufs naturgemäfs den Wunsch nach Vereinfachung des Rechts nahelegen, und das Mittel dazu bietet die Ausbildung und die Ausdehnung des Versicherungswesens, durch welche die, ohne die Versicherung nötige, Beteiligung Anderer an den dem Einen erwachsenen Schäden überflüssig wird, weil eben durch die Versicherung die Ausgleichung, die Verteilung der Schäden über einen gröfseren Kreis in anderer, aber zweckmäfsigerer Weise bewirkt wird.

Es sind denn auch schon mancherlei Bestrebungen hervorgetreten, welche, sich nicht auf die Ausgleichung der geringeren Unebenheiten zwischen den verschiedenen Rechten beschränkend, einschneidende Veränderungen aller, in den Grundlagen übereinstimmenden, Seerechte in diesem Sinne zum Gegenstande haben. So der von Douglas Owen in einer ausgezeichneten Schrift befürwortete Vorschlag von Lloyd's Committee, die ganze Havarie geradezu über Bord zu werfen und jeden Beteiligten seinen Schaden tragen zu lassen, womit die grofsen Weitläufigkeiten und Kosten der Dispache fortfallen würden. So der von dem Assekuradeur Williams in Liverpool und von mir ziemlich gleichzeitig gemachte Vorschlag, die Haftung des Reeders für durch Verschulden seiner Angestellten herbeigeführte Kollisionen aufzuheben, womit alle Kosten der Prozesse beseitigt werden würden, welche im Grunde die verschiedenen Assekuradeure gegeneinander führen, und durch die der von ihnen gutzumachende materielle Schaden aufserordentlich erhöht wird. Am schlimmsten tritt diese Schadenssteigerung ein bei Kollisionen von Schleppzügen nach der kürzlich in der Zeitschrift Ihres Vereins von Dr. Paul Brüders dargelegten Rechtsprechung unserer Gerichte, die nicht nur den Reeder des eigentlich schuldigen Schiffes, sondern auch die Reeder der übrigen Schiffe des Schleppzuges für die Folgen von Kollisionen haftbar macht, wobei dann zu der Ersatzklage des Geschädigten noch die Regrefsklagen der in Anspruch Genommenen gegen die Reeder anderer Schiffe des Schleppzuges hinzukommen. Diese Theorie steht aber meines Erachtens mit dem Gesetz und mit den Tatsachen im Widerspruch, da der Reeder nur

für den durch Verschulden seiner Schiffsbesatzung verursachten Schaden haften soll, und es ein Unding ist, dafs die Besatzung eines Schiffes zugleich auch die Besatzung eines anderen Schiffes sein könne.

Alle diese Fragen haben für die Assekuradeure die gröfste Bedeutung. Denn alle durch die Kompliziertheit des Rechts in den gedachten Fällen hervorgerufenen Arbeiten, Prozesse und Kosten treffen schliefslich sie, und da die Kosten sich im Laufe der Zeit für die einzelnen Assekuradeure ausgleichen, handelt es sich für sie um erhebliche Ersparungen. Die Assekuradeure haben also die direkteste Veranlassung, diesen Fragen der zeitgemäfsen Umwandelung des Rechts ein besonderes Interesse entgegenzubringen.

Auch die heutige Besprechung gilt einem grundsätzlichen Eingriff in das geltende Recht, freilich in anderer Richtung als in den vorerwähnten Fragen. Es handelt sich um die Beschränkung der Vertragsfreiheit der Reeder.

Nach § 606 des Handelsgesetzbuches haftet der Reeder, und zwar nach § 486 mit Schiff und Fracht, für den Schaden, der durch Verlust oder Beschädigung der Güter von der Annahme bis zur Ablieferung entsteht, es sei denn, dafs der Schaden auf Umständen beruht, die durch die Sorgfalt eines ordentlichen Verfrachters nicht abgewendet werden konnten. Diese Haftung unterliegt aber dem im bürgerlichen Recht allgemein, mit wenigen neuerdings eingeführten Ausnahmen, gültigen Grundsatze der Vertragsfreiheit; die Parteien können die gesetzliche Haftung ausdehnen oder einschränken, und der weitgehende Gebrauch, den die Reeder von dieser Freiheit gemacht haben, hat die Veranlassung zu den Erörterungen gegeben, mit denen wir uns heute beschäftigen wollen.

Veranlafst sind die Reeder zu diesem Vorgehen durch Änderungen der rechtlichen und der tatsächlichen Verhältnisse.

Die Änderung der rechtlichen Verhältnisse zu Ungunsten der Reeder ist hauptsächlich herbeigeführt durch das Handelsgesetzbuch selbst, und zwar in erster Linie in Bezug auf Kollisionen. Die Haftung für solche beruht auf dem altgermanischen Grundsatz der Haftung der schadenstiftenden Sache; daraus erklärt sich die Haftung mit Schiff und Fracht und ferner der Grundsatz, der z. B. in Hamburg bis zur Einführung des Handelsgesetzbuches in Geltung war, dafs bei Kollisionen, die nicht dolos herbeigeführt waren, der Schaden über beide Schiffe verteilt wurde. Das Handelsgesetzbuch machte den Reeder für jeden Kollisionsschaden haftbar, der durch jedes, auch das geringste, Verschulden seiner Besatzung herbeigeführt war. Und während bisher ein fester Anhaltspunkt für den Nachweis des Verschuldens fehlte, wurde durch die zuerst Ende der sechziger Jahre erlassenen Vorschriften zur Verhütung des Zusammenstofsens der Schiffe dieser Anhaltspunkt und die Möglichkeit gegeben, den Reeder wegen des geringsten Verstofses seines Kapitäns gegen diese Vorschriften haftbar zu machen. Diese Lage wurde für die Reedereien, zumal bei der durch den vermehrten Verkehr, insbesondere Dampferverkehr, gesteigerten Kollisionsgefahr und bei dem gesteigerten Werte der Schiffe und der Ladungen unerträglich.

Diese Notlage brachte die Reedereien auf den Gedanken der Benutzung der Vertragsfreiheit oder vielmehr — da die Verlader bei den immer mehr aufkommenden regelmäfsigen Linien gezwungen waren, die Konnossemente, so wie sie ihnen vorgelegt waren, anzunehmen — der ihnen gegebenen Möglichkeit, sich ihrer Verbindlichkeit im Vertragswege zu entledigen. Immer allgemeiner wurden die Konnossementsklauseln, in denen die Reeder sich zunächst der Haftung für nautisches Verschulden ihrer Angestellten, dann auch, da der Appetit beim Essen wächst, ihrer sonstigen Haftung mehr und mehr entledigten. Darob entstand grofse Entrüstung unter den Verladern. Die Gerichte der meisten Länder gaben sich die undenklichste Mühe, den Befreiungsklauseln die Rechtswirksamkeit abzusprechen, mufsten aber diese Bemühungen bei der zweifellos bestehenden Vertragsfreiheit bald aufgeben. Ein internationaler Kongrefs nach dem anderen suchte eine Lösung der wichtigen Frage herbeizuführen. Die allgemeine Meinung klärte sich dahin, dafs den Reedern die Befreiung von nautischem Verschulden gestattet werden müsse, dafs sie aber die Haftung für kommerzielles Verschulden tragen müfsten; die Einigung über einen festen Wortlaut allgemein einzuführender Konnossemente gelang aber nicht. Im Jahre 1886 setzten die Handelskammern und Reedervereinigungen von Hamburg und Bremen Konnossemente fest, die auf den angegebenen Gesichtspunkten beruhten, aber aufser wenigen grofsen Linien, insbesondere den subventionierten, deren Konnossemente der Genehmigung des Reichskanzlers unterliegen, fanden sie nur wenig Annahme. Im Jahre 1893 wurde in den Vereinigten Staaten die Harter Act erlassen, welche für alle von und nach den Vereinigten Staaten fahrenden Schiffe jene Gesichtspunkte als zwingendes Recht zur Geltung brachte.

Inzwischen hatten die Assekuradeure eingesehen, dafs sie der durch die Befreiungsklauseln geschaffenen Lage der Versicherten Rechnung tragen müfsten. Die Versicherten sind verpflichtet, den Versicherern gegen Zahlung ihres Schadens ihre Ansprüche gegen Andere zu zedieren. Dazu waren die Verlader wegen der Befreiungsklauseln in den Konnossementen, deren Annahme sie nicht ablehnen konnten, nicht in der Lage. Die Versicherer hätten also nicht zu zahlen brauchen. Nach dem Vorgange des Vereins Hamburger Assekuradeure nahmen aber nach und nach alle Versicherer Klauseln in die Policen auf, nach denen es bei Dampferverladungen den Versicherten unpräjudizierlich sein sollte, wenn sie Konnossemente annähmen, in denen die Reeder sich von der ihnen obliegenden Haftung, gleichviel in welchem Umfange, befreiten.

Jene vielfachen Verhandlungen hatten immerhin die Wirkung gehabt, dafs die Reeder einstweilen hinsichtlich der Befreiungsklauseln sich in angemessenen Grenzen gehalten hatten, nach und nach ist aber diese Wirkung wieder verloren gegangen, und wenn auch die grofsen, angesehenen Reedereien die Klauseln nur als Schutz gegen Chikanen und zu weitgehende Ansprüche benutzen, gerechtfertigte Ansprüche aber befriedigen, so wird diese loyale Handhabung doch von vielen, namentlich ausländischen Reedereien nicht geübt. Infolgedessen sind die Assekuradeure zu der Ansicht gelangt, zu ihrem Schutze Abwehrmafsregeln ergreifen zu müssen. Auf einer Konferenz in Paris im Herbst 1900 haben sie beschlossen, die Versicherten nur noch für Befreiungs-

klauseln gedeckt zu halten, welche sich entsprechend dem Hamburg-Bremer Konnossement und der Harter Act auf nautisches Verschulden beziehen, Schäden, die aus kommerziellem Verschulden der Besatzungen entspringen, aber nicht mehr zu vergüten, wenn ihnen nicht der Anspruch gegen die Reederei zediert wird. Der Beschluſs ist im Herbste 1901 wiederholt; er sollte mit dem 1. Januar 1903 in Kraft gesetzt werden, ist aber einstweilen in Rücksicht auf die eingeleitete Bewegung verschoben worden.

Als der Hamburger Handelskammer von dieser Sachlage Kenntnis gegeben wurde, hat sie sich wegen des Ernstes der Sachlage und wegen der groſsen, der Kaufmannschaft von diesem Vorgehen drohenden Gefahren mit den Handelskammern von Lübeck und Bremen in Verbindung gesetzt. In eingehenden Beratungen kamen die drei Kammern zu der Überzeugung, daſs, so groſse grundsätzliche und praktische Bedenken auch die Beschränkung der Vertragsfreiheit biete, doch im vorliegenden Falle kein anderer Weg der Abhilfe offen stehe, daſs auch die grundsätzlichen Bedenken hier zurückgestellt werden könnten, weil bei der Übermacht der Reedereien den Verladern gegenüber von einer Vertragsfreiheit tatsächlich keine Rede sei. Sie haben daher eine Denkschrift verfaſst, deren wesentlichen Inhalt ich Ihnen vorstehend wiedergegeben habe, und in derselben gebeten, die Reichsregierung möge einen internationale Vereinbarung herbeiführen, durch welche der § 606 des Handelsgesetzbuches in folgender erweiterter Fassung als Recht in allen beteiligten Staaten eingeführt würde:

„Der Verfrachter haftet für den Schaden, der durch Verluste oder Beschädigung der Güter in der Zeit von der Annahme bis zur Ablieferung entsteht, es sei denn, daſs der Verlust oder die Beschädigung auf einem Verschulden der Besatzung hinsichtlich der Führung und des Betriebes des Schiffes, einer Barabarie (Veruntreuung von Schiff und Ladung durch die Schiffsbesatzung) oder auf Umständen beruht, die durch die Sorgfalt eines ordentlichen Frachtführers nicht abgewendet werden konnten.

Vertragsbestimmungen, welche die Haftung des Verfrachters für ordnungsmäſsige Fürsorge für die Seetüchtigkeit, gehörige Ausrüstung, Bemannung und Verproviantierung des Schiffes, sowie für ordnungsmäſsige Empfangnahme, Stauung, Behandlung, Bewachung und Ablieferung der Güter aufheben oder beschränken, sind nichtig."

Diese Denkschrift haben die Handelskammern ihren Regierungen mit der Bitte um Übermittelung an den Reichskanzler zugestellt und haben sie ferner zahlreichen Handelskammern des In- und Auslandes übersandt. Sie hat von vielen Seiten Unterstützung gefunden; der Deutsche Handelstag hat beschlossen, die Angelegenheit auf die Tagesordnung seiner nächsten Generalversammlung zu setzen, und namentlich in Frankreich hat die Denkschrift lebhaften Widerhall gefunden. Dort hatte im Jahre 1895 der Handelsminister Lebon einen Gesetzentwurf vorgelegt, der, in ähnlicher Weise wie die Harter Act, aber in einzelnen Punkten noch weitergehend, die Vertragsfreiheit der Reeder

einschränken sollte. Wegen der parlamentarischen Lage ist dieser Entwurf aber nicht zur Erörterung gelangt. Jetzt ist in Frankreich eine starke Bewegung zur Wiederaufnahme jenes Entwurfes entstanden, und am 2. bis 4. Oktober d. J. hat in Marseille ein zahlreich besuchter „Congrès des Charqeurs Français" getagt, der nach einem Referat des bekannten Juristen Mr. Autran und nach eingehenden Beratungen eine Resolution im Sinne unserer Denkschrift einstimmig angenommen und beschlossen hat, die Regierung aufzufordern, eine entsprechende Regelung der subventionierten Linien vorzuschreiben und ferner ein allgemeines Gesetz des Inhalts zu erlassen.

Wenn ich nun noch in wenigen Worten auf unseren Antrag eingehen darf, so möchte ich zunächst erwähnen, dafs wir als Ausgleich der den Reedern aufzuerlegenden Beschränkung ihrer Vertragsfreiheit sie — entsprechend der Harter Act — grundsätzlich befreien wollen von der Haftung für das Verschulden der Schiffsbesatzung hinsichtlich der Führung und des Betriebes des Schiffes. Nachdem allgemeine Übereinstimmung darüber herrscht, dafs den Reedern die Befugnis gegeben werden mufs, sich von der Haftung für nautisches Verschulden zu befreien, halten wir es für korrekt und zweckmäfsig, diese Nichthaftung gesetzlich auszusprechen und dadurch die Aufnahme einer entsprechenden Klausel überflüssig zu machen. Daneben wollen wir allerdings auch durch gesetzliche Fixierung dieses Grundsatzes der allgemeinen Beseitigung der Reederhaftung für Kollisionsschäden vorarbeiten. Denn wenn die Nichthaftung für derartige Schäden im Vertragsverhältnis ausgesprochen ist, ist die Aufrechterhaltung der Haftung für sie Dritten gegenüber nicht wohl möglich.

Den Begriff des nautischen Verschuldens wollen wir nicht so eng fassen, wie es der Entwurf des Herrn Lebon tat, dafs darunter nur Fehler in der Führung des Schiffes fallen, sondern wir wollen ihn entsprechend der Harter Act und der Auslegung, die sie gefunden hat, ausdehnen auf alle Fehler im Betriebe desselben, so dafs beispielsweise auch die Fälle, dafs ein Fenster oder ein Rohr der Maschine offengelassen ist und dadurch Wasser eindringt und die Ladung beschädigt, darunter fallen. Alle diese Fälle sind durch die auf den internationalen Kongressen angenommenen Konnossementsformulare gedeckt, und wir halten es für erforderlich, bei der einschneidenden und in ihren Wirkungen nicht genau zu überschauenden Beschränkung der Vertragsfreiheit die Lage der Reeder nicht weiter zu verschlechtern, als unbedingt zur Beseitigung der berechtigten Klagen nötig ist.

Wir wollen ferner den Reeder befreien von der Haftung für Baratterie, d. h. der Veruntreuung von Schiff und Ladung durch die Schiffsbesatzung. Wir halten es für unbillig, dafs der Reeder haften solle für eine Handlung seiner Angestellten, die sich in gleichem Mafse gegen ihn selbst wie gegen die Dritten richtet. Hiergegen ist von einer Handelskammer Widerspruch erhoben worden. Die Frage ist von untergeordneter Bedeutung. Denn einmal kann eine Baratterie in diesem Sinne bei der heutigen Ausbildung des über alle Teile der Erde verbreiteten Nachrichtenwesens überhaupt kaum mehr vorkommen, und sodann ist die auf Schiff und Fracht beschränkte Haftung des Reeders in diesem Falle überhaupt illusorisch, es sei denn, dafs er wieder in den Besitz des

Schiffes gelange. Gröfsere Bedeutung würde die Frage erst dann erlangen, wenn infolge der Beseitigung der Haftung des Reeders für nautisches Verschulden die Ausnahme der auf Schiff und Fracht beschränkten Haftung ebenfalls beseitigt werden sollte.

Neben dem für die internationale Regelung in erster Linie empfohlenen § 606 des Handelsgesetzbuches in der erweiterten Fassung haben wir eventuell die allgemeine Anerkennung des Beschlusses der Londoner Konferenz der International Law Association von 1893 vorgeschlagen, falls auf dieser Grundlage eine Verständigung eher zu erreichen sein sollte. An sich wird kein Zweifel sein können, dafs in redaktioneller Beziehung der erstere Vorschlag erhebliche Vorzüge bietet. Inhaltlich ist aber, wenn auch im allgemeinen alle im Beschlufs von 1893 aufgezählten Schadensursachen, für die der Reeder nicht haften soll, durch den erweiterten § 606 gedeckt sind, doch ein kleiner Unterschied zwischen beiden vorhanden. Wenn gesagt wird, der Reeder solle nicht haften für Feuer, Bruch, Rattenfrafs, so ist das bestimmter und für den Reeder günstiger als die allgemeine Bestimmung des § 606, weil nach diesem immer noch die Frage entstehen kann, ob diese Schäden nicht durch die Sorgfalt eines ordentlichen Verfrachters abzuwenden gewesen wären, und wenn auch nach Ziffer 3 der englischen Regeln, nach welcher der Verfrachter für ordnungsmäfsige Sorgfalt bei der Beladung, Stauung und Entlöschung verantwortlich sein soll, diese Frage hinsichtlich mancher der in Regel 1 erwähnten Schadensursachen ebenfalls entsteht, so doch eben nur bei manchen, keineswegs bei allen (z. B. nicht bei Feuer und bei Rattenfrafs), und auch die Beweislast ist bei dieser Fassung eine andere. Für die Praxis wäre es wünschenswert, die aus diesem Sachverhalt entstehenden Zweifel und in der Regel schwierigen Beweisfragen tunlichst abzuschneiden — z. B. ob ein Feuer durch Verschulden der Schiffsbesatzung entstanden ist, und ob solchenfalls der Reeder nur für die durch dieses Verschulden in Brand gesetzte Ware oder auch für die später von dem Feuer ergriffenen anderen Waren haftet. Wünschenswert ist es auch, aus dem schon oben erwähnten Gesichtspunkte die absolute Haftung der Reeder nicht zu strenge zu fassen. Es könnte in Frage kommen, ob man nicht aus diesen Gründen die Worte „Behandlung, Bewachung" aus dem prinzipalen Antrage der Handelskammern ausscheiden sollte. Dafs die altgewohnten Klauseln: Inhalt, Mafs, Gewicht unbekannt", „Frei von Bruch, Leckage, Beschädigung", die im Handelsgesetzbuche § 654 bis 657 aufgeführt und in ihrer Bedeutung klargestellt sind, auch bei unserem Vorschlage ferner zulässig sein würden, darf als der allgemeinen Meinung entsprechend angenommen werden. Ob dies eines besonderen gesetzlichen Ausdrucks bedürfen würde, ist ein fernerer Punkt, der noch nähere Erörterung erfordert.

Schliefslich möchte ich noch einen Punkt berühren. Die Harter Act hat die Beschränkung der Vertragsfreiheit der Reeder einseitig für alle in die Häfen der Vereinigten Staaten eingehenden und von dort ausgehenden Schiffe eingeführt, und ein ähnliches Vorgehen ist in Frankreich beabsichtigt. Die hanseatischen Handelskammern haben eine internationale Vereinbarung in Aussicht genommen, und ich glaube, dafs sie darin recht haben. Die Beschränkung der Vertragsfreiheit ist eine für die deutsche Reederei so einschneidende und in ihren Wir-

kungen so schwer zu übersehende Mafsregel, dafs wir ihr unsere Reederei, die im Wirtschaftsleben unseres Volkes eine ganz andere Rolle spielt als die amerikanische im dortigen, nicht unterwerfen sollten, wenn ihr nicht auch die konkurrierenden Reedereien unterworfen werden. Freilich würden in einem Lande, das ein der Harter Act analoges Gesetz erläfst, demselben alle Schiffe ohne Unterschied der Flagge unterworfen sein. Aber wenn auch bei eingehenden Konnossementen in einem solchen Lande die Durchführung des Gesetzes keinen Zweifeln unterliegt, so ist das bei ausgehenden doch nicht so klar. Die Harter Act hat daher die Ausstellung von Konnossementen mit unzulässigen Klauseln einer Strafe unterworfen, und Herr Autran will dem Verlader gegen den Aussteller eines solchen Konnossements einen Anspruch auf ein Drittel der Fracht (analog der Fautfracht) gewähren. Beide Mafsregeln scheinen mir aber wenig empfehlenswert, und ob die Durchführung des Gesetzes in der Weise gesichert werden könnte, dafs man sagt, der ausländische Empfänger kann erwarten, dafs sein Verlader ihm die Waren auf Konnossementen schickt, die dem Gesetze seines (des Verladers) Landes entsprechen; kommt er in Schaden, weil das Konnossement in diesem Lande unzulässige Befreiungsklauseln enthielt, so hat er einen Ersatzanspruch gegen seinen Verlader, und wegen dieses zu befürchtenden Ersatzanspruches wird der Verlader keine derartigen Konnossemente annehmen — ob auf Grund dieser Argumentation die Durchführung gesichert ist, scheint doch nicht zweifellos. Ich bitte daher, an der Voraussetzung der internationalen Vereinbarung festzuhalten, und ich glaube auch, dafs, wo die Sache einem so zweifellosen Bedürfnisse entspricht, bei energischer Tätigkeit aller Beteiligten eine derartige Vereinbarung in absehbarer Zeit herbeizuführen sein wird.

Hiernach beantrage ich die folgende Resolution:

I. Im Anschlufs an die Denkschrift der Handelskammern zu Hamburg, Bremen und Lübeck vom Juni 1902 empfiehlt die Versammlung eine internationale Vereinbarung, durch welche die Haftung der Reederei für nautisches Verschulden und für Baratterie der Schiffsbesatzung aufgehoben wird, dagegen Vertragsbestimmungen, durch welche die Reederei von der Haftung für kommerzielles Verschulden befreit wird, für ungültig erklärt werden.

II. Zur Klärung der Einzelfragen hinsichtlich der Fassung der befürworteten Vereinbarung setzt die Versammlung einen aus fünf Mitgliedern bestehenden Ausschufs ein.

Vorsitzender: Meine Herren! Ich glaube, wir haben allen Anlafs, Herrn Dr. Gütschow unseren verbindlichsten Dank für sein eingehendes Gutachten auszusprechen, und ich möchte um die Ermächtigung bitten, dies seitens des Vorstandes zum Ausdruck zu bringen. Ehe ich jedoch dem Herrn Mitberichterstatter das Wort gebe, möchte ich bemerken, dafs der Herr Berichterstatter in seinen Ausführungen wesentlich über das gestellte Thema hinausgegangen ist, indem er Anregungen gegeben hat auch zu Abänderungen der gesetzlichen Haftpflicht der Reeder in Kollisionsfällen gegen Dritte. Ich möchte nun die nachfolgenden Herren Redner und den Herrn Mitberichterstatter bitten, sich auf das Thema der Tagesordnung zu beschränken, und vor-

schlagen, dafs wir uns möglichst von diesem erweiterten Thema fernhalten; denn ich glaube, dasselbe hängt nicht unmittelbar mit unserer Sache zusammen und könnte, damit verquickt, der baldigen gesetzgeberischen Erledigung derselben Schwierigkeiten bereiten. Die Haftung gegen Dritte bestimmt sich doch nach vielen anderen Gesichtspunkten, sie steht nicht auf der Tagesordnung, und ich glaube, wenn sie auf der Tagesordnung gestanden hätte, würde unsere Versammlung heute noch viel zahlreicher gewesen sein. Der Verein wird sich zweifellos in der Zukunft mit der Haftpflicht der Reeder gegen Dritte zu beschäftigen haben; heute aber bitte ich die Verhandlungen auf die Haftpflicht der Reeder aus dem Frachtvertrage zu beschränken. — Ich bitte nun den Herrn Mitberichterstatter um Erstattung seines Referates.

Generalsekretär Ulrich (Berlin): Wenn der Herr Vorsitzende die Sache nicht zur Sprache gebracht hätte, so würde ich es getan haben. Ich halte es in der Tat für wünschenswert, uns auf das vorliegende Thema zu beschränken, welches gerade schwierig genug ist.

Der Herr Referent hat in seinem Vortrage auch die Frage der Haftung des Reeders Dritten (d .h. Nichtvertragsparteien) gegenüber angeschnitten. Ich empfehle, diese Spezialfrage heute ganz aus der Diskussion auszuscheiden, da die uns vorliegende, betr. die anderweite Regelung der Haftung des Reeders aus dem Frachtvertrage, schon für sich allein schwierig genug zu lösen ist.

Der Herr Vorredner empfiehlt Ihnen zwei Resolutionen; nach der ersten soll der Verein ausschliefslich einer internationalen Behandlung der Angelegenheit zustimmen, nach der zweiten eine Kommission mit der Lösung der hierfür in Betracht kommenden einzelnen Rechtsfragen beauftragen. Ich beantrage dagegen, dafs der Verein die Lösung der Streitfrage seitens der einzelnen Nationen, speziell seitens der deutschen Staatsregierung, anempfehlen möge. Die Einsetzung einer Kommission, welche die Einzelfragen zu prüfen hat, seitens des Vereins halte ich nicht für angemessen. Die Regelung des Frachtvertrages geht in erster Reihe die Kontrahenten dieses Vertrages an, den Verfrachter und Befrachter. Hinterher erst kommt der mitinteressierte Assekuradeur, und ich möchte daher empfehlen, die Verhandlungen des deutschen Handelstages, als des berufenen Vertreters aller Interessenten im Deutschen Reiche, abzuwarten und nicht schon jetzt in dieser Richtung selbständig vorzugehen.

I. Was nun den Versuch betrifft, die Änderung der gesetzlichen Haftung des Reeders aus dem Frachtvertrage durch internationales Übereinkommen zu lösen, so denke ich darüber folgendermafsen:

Es handelt sich darum, zu trennen kommerzielles Verschulden und nautisches Verschulden. Sowie diese Frage international angefafst wird, ist es unausbleiblich, auf die Grundlagen der Reederhaftung in den einzelnen Ländern zurückzugehen. Zwar ist es überall Sache des Reeders oder des Verfrachters, im Schadenfalle den Beweis zu führen, dafs der Schaden nicht zu seinen Lasten geht. Darüber hinaus hört aber sofort die Rechtsgleichheit auf. In einigen Ländern (in den Vereinigten Staaten Nordamerikas und in England) befreien ihn nur Naturereignisse (Act of God), in anderen (Frankreich § 216 in Verbindung

mit § 230, Belgien § 7 in Verbindung mit § 21, die Niederlande § 321 Abs. 1 in Verbindung mit § 345 Abs. 2) befreit ihn nur höhere Gewalt, wobei es wieder streitig ist, was unter höherer Gewalt verstanden wird; nach deutschem Recht befreit ihn schon der Nachweis, dafs der Schaden auf Umständen beruht, die trotz Anwendung der Sorgfalt eines ordentlichen Verfrachters nicht abgewendet werden konnten. Eine Verständigung hierüber zu Gunsten des deutschen Systems wird sehr schwer sein, weil das Fundament des Handelsrechts in den verschiedenen Ländern ganz ungleichartig ist. Gelänge es aber wirklich, sich hierüber zu einigen, so kommt man unwillkürlich auf die weitere Prinzipienfrage, in welchem Umfange der Reeder haften soll, ob persönlich mit seinem ganzen Vermögen, ob beschränkt persönlich — sei es bis zu einer bestimmten Summe per Registertonne, wie in England, sei es mit dem Werte von Schiff und Fracht — oder ob dinglich mit der schadenstiftenden Sache. Diese Frage wird man aber nur im Zusammenhang mit der Regelung der Haftung des Reeders Dritten gegenüber entscheiden wollen, wie dies auch schon Herr Dr. Gütschow in seinem Referat andeutet. Die hierbei entstehenden Schwierigkeiten haben sich bereits in den verschiedenen Kongressen des Comité Maritime International als unüberwindlich gezeigt. Namentlich liegt für die englische Staatsregierung die Versuchung nahe, in diesem Falle für das englische Haftungssystem einzutreten, weil nach Aufhebung der Haftung des Reeders für das nautische Verschulden der Schiffsbesatzung — wenigstens Vertragsparteien gegenüber — ein wesentlicher Grund für die Rechtfertigung des kontinentalen Haftungssystems in Wegfall kommt.

Aber auch ganz abgesehen von diesen sachlichen Schwierigkeiten ist sehr zu bedenken, dafs eine internationale Verständigung einmal nur sehr schwer erzielt werden könnte und in jedem Fall aufserordentlich viel mehr Zeit in Anspruch nehmen würde, als wenn die hauptsächlichsten kontinentalen Staaten, wie z. B. Frankreich und Deutschland, den von den Vereinigten Staaten Amerikas bereits eingeschlagenen Weg gleichfalls betreten und selbständig eine bezügliche Änderung ihrer Landesgesetze in die Wege leiten würden. Dann könnten die Regierungen dieser Staaten immer noch bei den Regierungen der übrigen Länder eine gleiche Gesetzgebung anregen, und wenn dann aufserdem die Interessenten des betreffenden Landes selbst dafür eintreten, so wird man wahrscheinlich praktisch doch dahin gelangen, dafs jedes Land seine Gesetzgebung entsprechend umgestaltet. Das gleichmäfsige Vorgehen der einzelnen Länder wird sich auf diese Weise weit einfacher und schneller erreichen lassen als auf dem Wege internationaler Verständigung. Auch die englischen Interessenten sind bereits auf die Angelegenheit aufmerksam geworden, und es hat im August cr. ein Schriftwechsel zwischen der Association of Chambers of Commerce of the United Kingdom und der Incorporated Chamber of Commerce of Liverpool stattgefunden, woraus hervorgeht, dafs diese Körperschaften sich bereits an das Board of Trade gewandt und dessen Aufmerksamkeit auf diese Frage hingelenkt haben.

Schliefslich kommt auch noch die politische Lage zwischen den einzelnen Staaten in Betracht, welche es vielleicht dieser oder jener Staatsregierung unbequem macht, eine diplomatische Aktion einzuleiten.

Da die Handelskammern der drei Hansestädte grofses Gewicht darauf legen, dafs England gleichzeitig mit Deutschland vorgeht, so möchte ich die Frage anregen, ob die deutschen Handelskammern es nicht für praktisch halten, sich an die Association of Chambers of Commerce of the United Kingdom zu wenden, damit diese eine ähnliche Eingabe an die englische Staatsregierung richten wie die deutschen an ihre Landesregierung. Auf diese Weise würden der Diplomatie die Wege geebnet werden.

II. Darüber kann doch ein Zweifel nicht bestehen, dafs unsere Staatsregierung weit leichter wird dazu bestimmt werden können, selbständig vorzugehen und ein entsprechendes deutsches Gesetz zu erlassen. Man wendet freilich ein, dafs durch ein solches einseitiges Vorgehen die deutsche Handelsschiffahrt in ihrer Konkurrenzfähigkeit gegenüber den ausländischen Reedern geschädigt werden würde. Ist aber dieser Einwand wirklich stichhaltig?

A. Durch die von Herrn Dr. Gütschow vorgeschlagene Abänderung des § 606 H. G. B. würde man sowohl die deutschen wie die ausländischen Reeder treffen, welche mit ihren Schiffen Waren nach Deutschland bringen, denn nach deutscher Rechtsauffassung ist für den Frachtvertrag das Recht des Bestimmungsortes, wo der Vertrag zu erfüllen ist, mafsgebend.*) Durch die Abänderung des deutschen Handelsgesetzbuches würde man ganz sicher alle deutschen Handelsschiffe treffen, welche Waren nach einem Hafen des Deutschen Reiches bringen, und welche Streitigkeiten aus dem Frachtvertrage vor deutschen Gerichten zum Austrag bringen. Nun könnten die deutschen Reeder befürchten, dafs ihre ausländischen Konkurrenten, welche Waren auf fremden Schiffen nach Deutschland bringen, für den im Auslande abgeschlossenen Frachtvertrag das Recht ihrer Flagge bedingen werden. Wenn dann das betreffende ausländische Recht für den Frachtvertrag keine zwingenden Vorschriften enthält und in Bezug auf Konnossementsbedingungen ihren Reedern freie Hand läfst, so könnte angenommen werden, dafs diese sich für kommerzielles Verschulden auch ferner freizeichnen und die Anwendung des zwingenden deutschen Rechtes vereiteln. Dieser Befürchtung ist aber entgegenzuhalten, dafs Art. 30 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch für das Deutsche Reich ausdrücklich bestimmt, dafs die Anwendung eines ausländischen Gesetzes in Deutschland ausgeschlossen ist, wenn die Anwendung gegen die guten Sitten oder gegen den Zweck eines deutschen Gesetzes verstofsen würde. Durch diese deutsche Gesetzesvorschrift würde daher die Anwendung des Rechts der fremden Flagge für Frachtverträge, welche in Deutschland zu erfüllen sind, ausgeschlossen und der Einwand der deutschen Reeder widerlegt sein. Nun handelt es sich aber ferner darum, die Interessen des deutschen Exporteurs dagegen zu schützen, dafs der ausländische Richter die in Deutschland zwar verbotenen, nach dem Rechte seines Landes aber gültigen Konnossementsklauseln, welche den Reeder von der Haftung für kommerzielles Verschulden der Schiffsbesatzung befreien, anerkennt. Dies läfst sich dadurch erreichen, dafs man durch eine ausdrückliche Gesetzesvorschrift

*) Vergl. Lewis-Boyens, Das deutsche Seerecht. I. S. 47 ff.

die Durchführung des abgeänderten § 606 bei dem Abschlusse von Frachtverträgen in Deutschland erzwingt. Über eine solche Gesetzesvorschrift kann sich aber der deutsche Reeder nicht beklagen, weil doch wiederum der ausländische Reeder nicht günstiger gestellt wird als der deutsche. Wie eine solche Vorschrift zu fassen ist, ob in der Weise, dafs im Falle der Weigerung des Verfrachters bezw. seiner Vertreter, im Geltungsgebiet des deutschen Rechts ein im Einklang mit den Gesetzesvorschriften stehendes Konnossement auszustellen, eine Strafe vorzusehen ist, wie im Harter Akt, oder eine Entschädigung in Höhe der halben Fracht, analog § 580 des deutschen Handelsgesetzbuches, lasse ich dahingestellt sein. Bevor unsere Reichsregierung ein solches Gesetz erläfst, wird sie ohne Zweifel noch Sachverständige aus den Kreisen der Reeder und Befrachter vernehmen, und diese werden dann schon eine zweckmäfsige Bestimmung finden. Wenn in dieser Weise gesetzgeberisch von seiten des Deutschen Reichs vorgegangen wird, können sich meines Erachtens die deutschen Reeder nicht beklagen, denn ihre ausländischen Konkurrenten werden mit ihnen auf den gleichen Fufs gestellt, soweit die Wareneinfuhr in deutsche Häfen oder die Ausfuhr aus deutschen Häfen in Betracht kommt. Bei dem Warenverkehr zwischen ausländischen Häfen findet das Gesetz weder auf deutsche noch auf ausländische Handelsschiffe Anwendung. Ganz dasselbe bestimmt der Harter Akt. In derselben Weise haben sich auch die französischen Interessenten in Marseille verständigt, ohne dafs von seiten der französischen Reedereien die Befürchtung laut geworden ist, dafs ihre Interessen gegenüber der ausländischen Konkurrenz geschädigt werden könnten.

B. Weshalb sollten die deutschen Reeder opponieren? Herr Dr. Gütschow, welchem ich mein Referat vorgelegt habe, wendet zwar ein, dafs das deutsche Gesetz den Zwischenhandel — den Verkehr zwischen ausländischen Häfen — nicht treffen könne, und da dieser Handel für die deutsche Flagge eine grofse Bedeutung hat, so würde man den deutschen Reedern vorwerfen, dafs sie, obwohl für den inländischen Verkehr durch zwingendes Gesetz gebunden, im Auslande alle Konnossementsklauseln beibehalten. Dem ist entgegenzuhalten, dafs die deutschen Schiffe in solchem Falle doch den ausländischen Befrachter nicht schlechter stellen als die ausländischen Reedereien, mit denen die deutsche Flagge konkurriert. Die deutsche Flagge hat im Auslande grofses Ansehen erlangt, weil die deutschen Schiffe im allgemeinen besser eingerichtet und ausgerüstet sind als die ausländischen und der Dienst besser organisiert ist. Diese Ausgaben machen sich für die deutsche Reederei gut bezahlt. Die deutschen Schnelldampfer und eine grofse Anzahl von Passagierdampfern z. B. müssen nach den Vorschriften der See-Berufsgenossenschaft mit einer grofsen Anzahl wasserdichter Schotten ausgerüstet sein, wodurch die Sicherheit aufserordentlich erhöht wird. Die englischen Schnelldampfer besitzen diese Sicherheitseinrichtungen nicht, und daher gibt man, ganz abgesehen von anderen Vorteilen, der deutschen Flagge den Vorzug. Diese Vorzüge in der Einrichtung und Ausrüstung der Schiffe sowie in der zweckmäfsigen Organisation des Dienstes verbleiben der deutschen Reederei, und es kann für sie unmöglich von ausschlaggebender Bedeutung sein,

dafs sie den Ausländer im Zwischenhandel in Bezug auf die Konnossementsklauseln nicht auch noch günstiger stellt als die ausländische Reederei.

Anderseits stellt die deutsche Gesetzgebung die deutschen Reeder viel günstiger, als die Ausländer von ihrer Landesgesetzgebung behandelt sind. Die ausländischen Reeder (die Amerikaner, die Engländer, die Franzosen) haben ihren Befrachtern gegenüber die Seetüchtigkeit ihrer Schiffe absolut zu vertreten. Auch wenn ihrerseits alle erdenkliche Sorgfalt aufgewendet ist, um das Schiff bei Antritt der Reise seetüchtig zu machen, wenn das Schiff durch eine erstklassige, wohl renommierte Klassifikationsgesellschaft untersucht worden ist und diese ein Klassifikationsattest erster Klasse ausgefertigt hat, es hilft ihnen nichts, sie sind für verborgene Mängel unbedingt verantwortlich. Nicht so der deutsche Verfrachter, der von jeder Haftung dem Befrachter gegenüber frei ist, wenn ein Mangel des Schiffes bei Anwendung der Sorgfalt eines ordentlichen Verfrachters nicht zu entdecken war. Ist deswegen die deutsche Flagge weniger beliebt? Keineswegs. In dieser Hinsicht steht der deutsche Reeder immer noch günstiger als der amerikanische selbst nach Erlafs des Harter Akt, denn dieser läfst die Haftung des amerikanischen Reeders für die absolute Seetüchtigkeit bestehen und gibt dem Verfrachter nur das Recht, durch Konnossementsklausel die Haftung blofs für relative Seetüchtigkeit zu vereinbaren. Es ist fraglich, ob die Reeder in anderen Ländern sich von der ihnen gesetzlich auferlegten Haftpflicht für die Seetüchtigkeit ihrer Schiffe freizeichnen oder dieselbe beschränken können, denn in Bezug auf die Seetüchtigkeit kommt das öffentliche Interesse in Betracht.

Überhaupt ist das Grundprinzip der Haftung aus dem Frachtvertrage nach deutschem Rechte dem Reeder günstiger als das ausländische Recht. Der deutsche Verfrachter wird zufolge § 606 von jeder Haftung frei, sobald er beweist, dafs der Verlust oder die Beschädigung des Frachtgutes auf Umständen beruht, die durch die Sorgfalt eines ordentlichen Verfrachters nicht abgewendet werden konnten. Die belgischen, französischen und holländischen Reeder verlieren ihre Verantwortlichkeit erst, wenn sie höhere Gewalt nachweisen, und der englische und amerikanische Reeder gar erst dann, wenn er den Beweis führt, dafs der Schaden auf die unabwendbaren Folgen von Naturereignissen (Act of God) zurückzuführen ist. Die deutschen Reeder haben daher viel weniger Grund, sich der neuen Gesetzgebung entgegenzustellen, als die ausländischen Konkurrenten etwa gehabt haben würden. Allerdings haben die ausländischen sowohl als die deutschen Reeder sich von ihrer gesetzlichen Haftung in weitem Umfange freigezeichnet. Aber die Auslegung der Konnossementsklauseln erfolgt auf der Grundlage des jeweiligen Rechts. Dasselbe bleibt bestehen, wenn die Klausel nicht in unzweideutiger Weise den Spezialfall trifft, wobei eine unklare Ausdrucksweise dem Verfrachter, als dem Verfasser der Klausel, präjudizierlich wird.

Ich komme nun zur Stellung der deutschen Assekuranz. Diese ist dem Auslande gegenüber in einer ganz besonders ungünstigen Lage. Kein Gesetzbuch, kein Recht irgend eines Landes hat eine so strenge Haftpflicht aus dem Assekuranzvertrage eingeführt wie das deutsche

Handelsgesetzbuch. Dieser Unterschied in den Bedingungen kommt in der Prämie nicht ausreichend zur Geltung. Der Kaufmann erkundigt sich telegraphisch an den verschiedenen Assekuranzbörsenplätzen nach dem Prämiensatz für seine Versicherung und überträgt sie der deutschen Versicherungsgesellschaft nur zu der ermittelten billigsten Prämie.

Der Handelsstand bevorzugt den deutschen Assekuradeur nur deshalb, weil er ihn für Schadenregulierungen leichter zur Hand hat, und weil er eine etwaige Führung von Prozessen im Auslande fürchtet. Die weitgehende Haftung der deutschen Assekuranzbedingungen steht mit der zunehmenden Verschlechterung der Verfrachtungsbedingungen im engsten Zusammenhange, und deshalb verdient sie eine eingehende Würdigung.

Zunächst trägt der deutsche Seeversicherer ausnahmslos all und jede Gefahr, denen Schiff und Ladung während der Dauer der Versicherung ausgesetzt sind. Der Ladungsversicherer trägt insbesondere die Gefahr der Naturereignisse und der sonstigen Seeunfälle. Er haftet seinem Versicherten für die Seeuntüchtigkeit des befrachteten Schiffes und vertritt kommerzielles und nautisches Verschulden der Schiffsbesatzung. Nach amerikanischem und nach englischem Assekuranzrecht kommt der Ladungsversicherer nicht für Seeuntüchtigkeit des Schiffes und nicht für Verschulden der Schiffsbesatzung auf, es sei denn, dafs im letzten Falle ein Seeunfall, z. B. eine Kollision, eine Strandung, daraus entstanden ist. Der Assekuradeur haftet z. B. nicht für Diebstahl, den eine Person der Schiffsbesatzung an den versicherten Gütern ausgeführt hat. Diese grundverschiedene Art der Haftung rührt von der prinzipiell verschiedenen Auffassung des Assekuranzvertrages her. Nach deutschem Gesetz greift der Assekuranzvertrag über den Frachtvertrag hinweg, indem zufolge § 822 des Handelsgesetzbuches die Verpflichtung des Versicherers zum Ersatze eines Schadens auch dann eintritt, wenn dem Versicherten ein Anspruch auf dessen Vergütung gegen den Schiffer oder eine andere Person zusteht. Nach englischem und amerikanischem Recht laufen Frachtvertrag und Assekuranzvertrag nebeneinander her. Für Seeuntüchtigkeit und Diebstahl der Schiffsbesatzung haftet der Verfrachter, und mithin ist der Assekuradeur davon frei. (Vergl. hierüber das Protokoll der Versammlung der International Law Association vom Jahre 1899, S. 188 bis 191). Die Folge davon ist, dafs der Befrachter, welcher zu englischen und amerikanischen Bedingungen Versicherung nimmt, ein reges Interesse daran behält, dafs der Verfrachter sich von seiner Haftung nicht freizeichnet.

Nach deutschem Recht steht nun zwar dem Assekuradeur, nachdem er den Schaden bezahlt hat, der Regrefs an den Verfrachter zu (§ 804), aber die Durchführung dieses Regrefsrechtes geschieht in nicht so wirksamer Weise durch den Assekuradeur, als wenn der Befrachter direkt den Verfrachter in Anspruch nimmt. Nachdem nun gar seit 1861 durch den Zusatz zu § 71 der allgemeinen Seeversicherungsbedingungen von 1867 der Assekuradeur vertraglich ein für allemal die Vertretung der Konnossementsklauseln, gleichviel wie dieselben auch lauten mögen, übernommen hat, kommt die Ausübung des Regrefsrechtes ganz in Wegfall. Dies System ist verwerflich. Es mufs notwendigerweise dahin führen, dafs die Verfrachter ganz allgemein sich schliefslich von jeg-

licher Haftung freizeichnen, da die gerichtlichen Erkenntnisse (einige Gerichtshöfe in den Vereinigten Staaten ausgenommen) ihnen darin freie Hand lassen. Den Reedern kann keineswegs ein Vorwurf daraus gemacht werden. Die Konkurrenz zwingt sie einfach dazu. Je geringer die Haftpflicht, je billiger die Fracht, und die Befrachter drücken natürlich so viel als möglich auf die Frachtsätze. Das Schlimme ist, dafs die Befrachter nun fast jedes Interesse an der Gewährung scharfer Haftpflichtbedingungen seitens der Reeder verloren haben. In den Vereinigten Staaten ist der Harter Akt aus dem vereinten Druck der Befrachter und der Assekuradeure hervorgegangen. Die Reeder setzten keinen Widerstand entgegen, weil ihnen der Akt eine Konzession in der Haftung für nautisches Verschulden entgegenbrachte. In Deutschland ist die uns beschäftigende Frage erst wieder in Flufs gekommen, nachdem die Assekuradeure aller Länder in Paris beschlossen haben, nur noch die Haftung für nautisches Verschulden zu übernehmen. Die Befrachter wollen den Zusatz zu § 71 der allgemeinen Seeversicherungsbedingungen von 1867 nicht aufgeben, weil sie befürchten, sich zwischen zwei Stühle zu setzen, indem sie mit Recht annehmen, dafs die Reeder aus Konkurrenzrücksichten freiwillig die Konnossementsklauseln, welche sie von der Haftung für kommerzielles Verschulden befreien, nicht aufgeben werden und nicht aufgeben können. Daher ihr Wunsch, dafs durch die Gesetzgebung das Recht der Vertragsfreiheit in Bezug auf den Frachtvertrag beschnitten werden möge. Nun könnte man der Staatsregierung begreiflich machen wollen, dafs die Reedereiinteressen höher stehen müssen als die Interessen der Assekuranz. Ich habe schon nachgewiesen, dafs die Reeder von der vorgeschlagenen gesetzlichen Regelung wenig betroffen werden, zumal die Vereinigten Staaten vorangegangen sind, und die französische Regierung wahrscheinlich folgen wird. Für die Assekuranz handelt es sich um eine wichtige Prinzipienfrage, wenn nicht um eine Lebensfrage. Die Assekuradeure sind ganz aufser stande, die Gefahr, die ihnen durch die Konnossementsklauseln droht, richtig einschätzen zu können, weil sie dieselben nur im Schadensfalle, wenn das Konnossement beigebracht werden mufs, kennen lernen. Reederei und Kaufmannschaft haben ein grofses Interesse an der Erhaltung leistungsfähiger Assekuranzgesellschaften. Tatsache ist, dafs die kontinentalen Assekuranzgesellschaften in dem letzten Jahrzehnt in ihren Erträgnissen aus dem eigentlichen Assekuranzgeschäft, also von Zinsen aus dem Betriebskapital und den Reserven abgesehen, zurückgegangen sind. Nach einer vom Internationalen Transportversicherungsverbande aufgemachten Statistik von etwa 90 Gesellschaften betrug der industrielle Nutzen in den Jahren 1893 bis 1900 nur noch 0,24 Prozent der Netto-Prämieneinnahme im Jahresdurchschnitt.

Die deutsche Assekuranz würde sich jeder Stellungnahme zu der vorliegenden Frage enthalten, wenn sie mit der ausländischen auf den gleichen Fufs gestellt würde. Unter gleichen Bedingungen würde sie den Konkurrenzkampf nicht scheuen. Das deutsche Handelsgesetzbuch schafft zwar für den Seeassekuranzvertrag auch kein zwingendes Recht, aber die Assekuradeure sind nicht frei in den Hansestädten und dies beeinflufst ihre Stellung im Binnenlande. Mögen die hanseatischen Reeder und Kaufleute den deutschen Assekuradeuren freie Hand lassen, ihre

Versicherungsbedingungen mit den ausländischen in Einklang zu bringen, dann mögen auch die Reeder das Recht voller Vertragsfreiheit behalten. Wollen darauf die Handelskammern in Hamburg und Bremen nicht eingehen, wollen sie das Recht behalten, bei der Abfassung der Versicherungsbedingungen mitzureden, dann bleibt nur übrig, die Vertragsfreiheit der Reeder in der hier in Rede stehenden Richtung zu beschränken.

Was nun die Stellung der deutschen Befrachter zur gesetzlichen Regelung der Frage im Deutschen Reiche betrifft, so geht jetzt — nachdem die Assekuradeure aller Länder, einschliefslich der deutschen, soweit dieselben es durchsetzen können, die bindende Abmachung getroffen haben, dafs sie die Folgen des kommerziellen Verschuldens nicht mehr tragen werden, und, wie ich nachgewiesen habe, auch nicht mehr tragen können, — deren Interesse dahin, dafs sie mit allen Mitteln dahin wirken müssen, dafs das geplante Gesetz auch tatsächlich zustande kommt. Sie haben jetzt das gleiche Interesse wie ihre unter den Klauseln leidenden ausländischen Konkurrenten, und sie werden, wenn das Gesetz erlassen sein wird, besser gestellt bleiben als die zu ausländischen Assekuranzbedingungen Versicherten, weil sie nach deutschem Recht für die Nachteile aus kommerziellem Verschulden sich direkt an ihre Assekuranzgesellschaft wenden und dieser die Ausübung des Regresses gegen den Verfrachter überlassen können (§ 822). Kommt das Gesetz aber nicht zustande, so müssen sie alle Schäden an ihrer Ware, entstanden durch kommerzielles Verschulden, selbst tragen, denn der Verfrachter kommt dafür nicht auf, weil er durch die Konnossementsklausel geschützt ist, und der Assekuradeur haftet zufolge § 804 dem Versicherten nicht, weil dieser durch Annahme des verklausulierten Konnossements seine Rechte und damit mittelbar auch diejenigen des Assekuradeurs an den sonst haftbaren Verfrachter aufgegeben hat. Aber auch wenn die Assekuranz die Vertretung der Konnossementsklauseln übernimmt, bleibt für die Befrachter immer noch ein Interesse an der Beschränkung der Vertragsfreiheit aus dem Frachtkontrakte, weil für gewisse Artikel die Versicherung frei von Beschädigung, oder frei von Beschädigung aufser im Strandungsfalle, oder frei von gewissen Schadensprozenten geschlossen wird. Der Assekuradeur hat bei diesen Artikeln eine Beschädigung, entstanden durch Nachlässigkeit, Versehen oder Fehler bei der Verladung, Stauung, Verwahrung und Beaufsichtigung an Bord, oder bei der Ablieferung nach Mafsgabe der Assekuranzbedingungen entweder überhaupt nicht zu vertreten, oder doch nur dann, wenn ein Strandungsfall vorliegt bezw. wenn die Befreiungsprozente überschritten sind. Es ist in solchen Fällen für den versicherten Kaufmann von Wichtigkeit, dafs er sich wenigstens an den Verfrachter halten kann. Ganz gleich liegt die Sache für den Kaufmann, wenn die Ware auf den Quais, noch ehe die Haftung des Assekuradeurs begonnen hat, oder wenn sie nach Ankunft am Bestimmungsorte schon beendet ist, durch Schuld der Agenten der Reederei zu Schaden kommt.

Wie vorstehend dargelegt, ist es gerade in Deutschland notwendig, selbständig gesetzgeberisch vorzugehen, weil dadurch, dafs die Assekuradeure die Vertretung sämtlicher Konnossementsklauseln auf sich ge-

nommen haben, wesentlich der jetzige unhaltbare Zustand herbeigeführt worden ist. Die Reeder ihrerseits können sich nicht beklagen, weil sie mit ihren ausländischen Konkurrenten in Bezug auf die Wareneinfuhr in Deutschland und die Warenausfuhr aus Deutschland gleichgestellt werden. Die Befrachter hingegen haben ein dringendes Interesse an der jetzigen Regelung, weil sie sonst nicht mehr ausreichend gedeckt sein würden.

III. Was nun die von Herrn Dr. Gütschow am Schlusse seines Vortrages behandelten Einzelfragen angeht, so nehme ich dazu, wie folgt, Stellung:

1. Es ist anzuerkennen, dafs man neuerdings unter nautischem Verschulden nicht nur das Verschulden bei der Führung des Schiffes, sondern auch dasjenige im technischen Betriebe der Schiffahrt verstehen will. Auch der Harter Akt nimmt diesen Standpunkt ein. Deswegen sollte das in Aussicht genommene Gesetz ihn ebenfalls annehmen und die Auslegung des Wortes „Betrieb" der Rechtsprechung überlassen. Die englischen Gerichte gehen darin aufserordentlich weit. So ist vor kurzem in dem Fall des Dampfschiffs „Minneapolis" entschieden worden, dafs ein Fehler in der Bedienung der Kühlmaschinen des Schiffes, wodurch eine Partie Butter beschädigt worden ist, als nautisches Verschulden anzusehen ist; obgleich der Reeder nach dem Harter Akt zu einer ordentlichen Verwahrung des Frachtgutes verpflichtet ist und sich von dieser Pflicht nicht freizeichnen darf.

Aus dem Wortlaute der von den hanseatischen Handelskammern vorgeschlagenen Änderung von § 606 des Handelsgesetzbuches, wonach der Verfrachter nicht für den Schaden haftet, welcher auf ein Verschulden hinsichtlich der Führung und des Betriebes des Schiffes zurückzuführen ist, würde folgen, dafs der Reeder, welcher sein Schiff selbst führt, auch von der Haftung für eigenes nautisches Verschulden frei ist. Die Einführung einer solchen gesetzlichen Bestimmung scheint mir indessen aussichtslos zu sein. Im deutschen Binnenschiffahrtsgesetz ist das nautische Verschulden des Schiffseigners insofern mit derjenigen der Schiffsbesatzung gleichgestellt, als in beiden Fällen nur mit Schiff und Fracht gehaftet wird (§ 4, Absatz 2 des Binnenschiffahrtsgesetzes). Diese Bestimmung ist durch den Reichstag gegen die lebhafte Opposition des Vertreters der Reichsregierung in das Gesetz hineingebracht worden, und es ist wohl ausgeschlossen, dafs die Regierung noch weitere Konzessionen in dieser Hinsicht zulassen wird.

2. In den Londoner Rules of affreightment ist ausdrücklich die Haftung für barratry ausgeschlossen. Eine solche Bestimmung empfiehlt sich aber nicht für das deutsche Gesetz, weil einmal das Wort „barratry" in England eine andere Bedeutung hat als das Wort „Baratterie" auf dem Kontinent und weil ferner durch die Befreiung von der Baratterie wiederum der Grundsatz der Trennung von kommerziellem und nautischem Verschulden durchbrochen werden würde. In England versteht man unter barratry dolose Handlungen des Schiffers. Der Vorschlag der hanseatischen Handelskammern will nun allerdings unter Baratterie nur die Veruntreuung von Schiff und Ladung durch die Schiffsbesatzung verstehen, aber auch diese Beschränkung ist schon von anderen Handelskammern bekämpft worden. Sie hat auch in der Tat,

wie von dem Herrn Referenten angegeben wird, zur heutigen Zeit nur eine geringe praktische Bedeutung.

3. Überhaupt empfiehlt es sich nicht, auf die Londoner Rules of affreightment zurückzukommen, weil die Ausdrucksweise in denselben zu sehr die englische Rechtsauffassung wiedergibt; z. B. ist unter „Diebstahl", welcher in den Londoner Regeln aufgeführt ist, etwas anderes zu verstehen als auf dem Kontinent. Ferner rührt das Wort „Feuer" aus dem Merchant Shipping Act, Sektion 502, her und ist dort gebraucht, um die beschränkte Haftung des Reeders auf 8 Pfund Sterling per Registertonne festzulegen.

4. Es ist selbstverständlich, dafs die in den §§ 454 bis 457 des Handelsgesetzbuches aufgeführten Klauseln: „Inhalt unbekannt", „Zahl, Mafs und Gewicht unbekannt" etc. ihre bisherige Bedeutung behalten müssen. In § 4 des Harter Akt ist aber angeordnet, „dafs der nach dem Aussehen vorhandene Zustand und die Beschaffenheit der Ware angegeben werden mufs". Durch diesen Zwang soll es dem Schiffer untersagt sein, ein reines Konnossement zu zeichnen, obwohl die Ware beschädigt eingeliefert ist. Letzterer Mifsbrauch hat sich neuerdings immer mehr eingeführt, indem sich der Reeder, um von seiner Verantwortung freizukommen, einen bezüglichen Revers durch den Ablader ausstellen liefs.

IV. Zum Schlufs empfehle ich der Versammlung die Annahme der beiden folgenden Resolutionen:

1. Die deutsche Reichsregierung zu ersuchen, ein Gesetz zu erlassen, welches für alle in- und ausländischen Verfrachter, deren Schiffe Waren von deutschen Häfen ausführen oder nach deutschen Häfen einführen, Geltung hat, und welches vorschreibt, dafs

a) Vertragsbestimmungen, welche die Haftung des Verfrachters für die ordnungsmäfsige Fürsorge in Betreff der Seetüchtigkeit, gehörigen Einrichtung und Ausrüstung, Bemannung und Verproviantierung des Schiffes beim Antritt der Reise sowie für ordnungsmäfsige Empfangnahme, Stauung, Behandlung, Bewachung und Ablieferung der Güter aufheben oder beschränken, nichtig sind;

b) der Verfrachter für den Schaden haftet, der durch Verlust oder Beschädigung der Güter in der Zeit von der Annahme bis zur Ablieferung entsteht, es sei denn, dafs der Verlust oder die Beschädigung auf einem Verschulden der Schiffsbesatzung hinsichtlich der Führung und des Betriebes des Schiffes oder auf Umständen beruht, die durch die Sorgfalt eines ordentlichen Verfrachters nicht abgewendet werden konnten.

c) Der Verfrachter, welcher sich einer Verletzung dieser Gesetzesvorschriften schuldig macht oder sich weigert, ein entsprechendes Konnossement auszustellen, wird mit einer im Gesetze festzustellenden Geldstrafe bestraft oder zur Bezahlung der Fautfracht oder sonst irgendwie verpflichtet.

2. Diese Resolution nebst Begründung wird zur Kenntnis des deutschen Handelstages und der kaufmännischen Vertretungen im Deutschen Reich gebracht. (Beifall.)

Vorsitzender: Ich danke dem Herrn Redner für seinen lichtvollen und ausführlichen Vortrag und eröffne die Diskussion.

Direktor Plafs (Hamburg): Es war meine Absicht, den grofsen Bedenken Ausdruck zu geben, da es gerade die Kreise der Seeversicherung berührt, die in den Bestrebungen des Referates des Herrn Dr. Gütschow vorliegen in Bezug auf Havarie. Nachdem aber der Herr Vorsitzende gebeten hat, diese beiden Fragen hier nicht anzuschneiden, habe ich keine Veranlassung, weitere Mitteilungen zu machen. Dies würde wohl in einer späteren Versammlung zum Ausdruck kommen können.

Vorsitzender: Ich konstatiere, dafs das Wort zur Sache nicht weiter erbeten wird.

Es liegen zwei verschiedene Anträge vor, der eine von Herrn Dr. Gütschow, der andere von Herrn Generalsekretär Ulrich. Zweifellos geht aus beiden Anträgen hervor, dafs das Bedürfnis einer Änderung auf allen Seiten, sowohl auf seiten der Befrachter als auch auf seiten der Versicherer, gefunden wird. Eine Meinungsverschiedenheit besteht, abgesehen von Einzelheiten, nur in Bezug auf den Weg, der für gangbar erachtet wird. Herr Dr. Gütschow schlägt den Weg der internationalen Regelung vor, Herr Generalsekretär Ulrich wünscht, dafs die Sache vom Deutschen Reiche für deutsche Verhältnisse geregelt wird. Es wird also lediglich Sache der Versammlung sein, für welchen Weg sie sich entscheiden will. Mir scheint, wenn ich meine Ansicht aussprechen darf, der Weg der nationalen Regelung weitaus der vorzuziehende zu sein; auch, glaube ich, wird die Entscheidung darüber, ob der internationale Weg gangbar sein wird, doch in letzter Linie zu entscheiden sein von den zuständigen Instanzen des Reiches, und ich glaube kaum, dafs wir in der Lage sind, einen wirksamen Vorschlag nach dieser Richtung hin zu machen. Aufserdem kommt auch in Betracht, was Herr Generalsekretär Ulrich so überzeugend nachgewiesen hat, dafs vor allen Dingen die gröfsten Interessenten, nämlich die Befrachter, zum Wort kommen müssen, und da der Deutsche Handelstag sich ja bereits mit der Frage befafst, so würde ich meinerseits geneigt sein, der Versammlung die Annahme der Anträge des Herrn Generalsekretärs Ulrich zu empfehlen.

Ich stelle fest, dafs kein weiterer Antrag mehr gestellt wird, und ich würde nun, da die Anträge des Herrn Berichterstatters zweifellos die Priorität haben, erst die Anträge des Herrn Dr. Gütschow und dann diejenigen des Herrn Generalsekretärs Ulrich zur Abstimmung bringen. Ich ersuche Herrn Dr. Manes, die Anträge des Herrn Dr. Gütschow nochmals zu verlesen, während sich ja die Anträge des Herrn Generalsekretärs Ulrich in den Händen aller Teilnehmer befinden. (Herr Dr. Manes verliest die Anträge des Herrn Dr. Gütschow.) Ich bitte, die Abstimmung zunächst nur auf den ersten Antrag zu beschränken, denn die Frage bezüglich der Kommission würde noch weiterer Erwägung bedürfen. Ich bitte diejenigen Teilnehmer, die für den Antrag Gütschow sind, die Hand zu erheben. (Es stimmt niemand für den Antrag.) Damit entfällt auch die Kommissionsfeststellung.

Bei der folgenden Abstimmung über die Anträge Ulrich ergibt sich fast einstimmige Annahme derselben.

Die Abgangsvergütung in der Lebensversicherung.

Vorsitzender: Wir kommen nun zu Punkt VII der Tagesordnung.

Herr Dr. Goldschmidt (Gotha): Mit der Gesetzgebung für das Versicherungsamt und mit ihrem Ausbau hat sich wieder eine lebhafte Erörterung alter Streitfragen eingestellt, in denen bis zum heutigen Tage eine völlige Einigung nicht erzielt worden ist. Und doch erleidet es keinen Zweifel, dafs alle diese Fragen schon erschöpfend diskutiert sind, so dafs es kaum möglich ist, irgendwie neue Argumente auf den Plan zu bringen. Um die sogenannte Zillmersche Methode eröffnet sich soeben eine Debatte; die Vorwürfe scheinen nicht unbegründet, die der bekannten Bestimmung des Gesetzes über die privaten Versicherungsunternehmungen gemacht werden. In mehr als einer Hinsicht gibt sie zu falschen Vorstellungen über die Natur der Prämienreserve Anlafs. Indem sie nur nach einer Richtung sich wendet, setzt sie aufser acht, dafs die Wahl der Sterbetafel und des Zinses in erster Linie für die Dotierung des Deckungskapitals wichtig ist. Konsequenterweise müfste das Gesetz auch über diese Punkte bestimmende und einschränkende Vorschriften enthalten. Es handelt sich aber hierbei um sehr zusammengesetzte Verhältnisse, die nur nach der Eigenart der Gesellschaften und nicht nach einem allgemeinen Schema gerecht zu beurteilen sind. Man hat dem Versicherungstechniker eine hohe Verantwortlichkeit auferlegt; es wäre mit Rücksicht darauf ausreichend gewesen, die staatliche Aufsicht allein über die Zulässigkeit der Zillmerschen Berücksichtigung der Acquisitionskosten entscheiden zu lassen. Detaillierung ist jedem Gesetze gefährlich, wenn sehr mannigfaltige Ursachen zu denselben Wirkungen führen.

Ähnlich verhält es sich in einer anderen Frage, die durch den Schweizer Entwurf zu einem Bundesgesetze über den Versicherungsvertrag der Diskussion nahegelegt ist. Der Urheber dieses Entwurfes, Herr Professor Roelli, schlägt vor, die Abgangsentschädigung bei freiwilliger Auflösung des Vertrags von seiten des Versicherten gesetzlich zu regeln. Er legt die Prämienreserve zu Grunde, die den Zeitwert der Police darstelle, und hält einen Abzug von 2 % der Versicherungssumme für angemessen, will aber den Rückkauf auf die lebenslängliche Versicherung, die Versicherung auf bestimmte Zeit und die Versicherung mit Prämienrückgewähr einschränken. Schon in dieser Einschränkung liegt eine Inkonsequenz. — Es erscheint ihm technisch unrichtig und unbillig, dafs der absolute Abzug an der Reserve sich bei längerer Versicherungsdauer höher stellt, aber er kann diese mehr gefühlte als eingesehene Meinung nicht begründen. Seine ausgesprochene Absicht ist es, unbillige Ansätze des Versicherers zu verhindern und solche Rückkaufsbestimmungen zu beseitigen, die später austretende Versicherte mehr benachteiligen als frühzeitig ausscheidende. Herr Professor Roelli erkennt indessen die Berechtigung des Versicherers an, das Deckungskapital bei Rückkauf zu kürzen und sich auch für die Acquisitionskosten schadlos zu halten. Der Versicherer mufs auch nach seiner Auffassung erwarten, dafs durch das Recht auf den Rückkauf die technischen Grundlagen durchbrochen werden. Er führt z. B. für

die lebenslängliche Versicherung an, dafs hauptsächlich Gesunde zurücktreten werden, hält aber nicht für möglich, die Tragweite dieser Eventualität rationell abzuschätzen. Indessen kann er nicht zugeben, dafs jener Selbstauswahl der Versicherten eine Bedeutung zukomme, die einen mit steigender Versicherungsdauer erhöhten Abzug rechtfertige. Die Verschiedenartigkeit und die Willkür, mit der die Versicherungsanstalten die freiwillig Ausscheidenden behandeln, lasse kein konsequentes Prinzip erkennen, indessen prätendiere auch sein Vorschlag nicht, die ganze Frage in prinzipieller Weise zu lösen. So ungefähr Herr Professor Roelli.

Es ist nicht unbekannt, welche Bedeutung dem Schweizer Gesetzentwurf für die Gesetzgebung Österreichs und des Deutschen Reiches beigemessen wird, so dafs es sich empfehlen möchte, zu seinem Vorschlage rechtzeitig Stellung zu nehmen. Allerdings ist in der Expertenkommission jener Abzug von 2 % auf 3 % erhöht worden. Dennoch bleibt die Frage, ob ein solcher Abzug hinreichend ist, den Versicherer und die von ihm vertretene Gesamtheit der am Versicherungsvertrage Festhaltenden vor Schaden zu bewahren, während ferner zu erwägen sein wird, ob eine allgemeine gesetzliche Grenzbestimmung überhaupt für die Bemessung der Abgangsentschädigung nötig und begründet ist.

Bevor ich diesen Fragen näher trete, gestatte ich mir einige Bemerkungen über die sogenannte rechtliche und wirtschaftliche Natur der Prämienreserve. Von juristischer und volkswirtschaftlicher Seite sind an die Berechnungsweise der Prämienreserve Theorien geknüpft worden, die sich aus der Natur der Sache und auch methodisch meines Erachtens nicht rechtfertigen lassen. Man kann das schon daraus schliefsen, dafs Versicherungsgeschäfte unter Umständen abgeschlossen werden, ohne dafs dabei an eine rationelle Bemessung und Zurücklegung der Prämienreserve gedacht wird. Der Versicherungsvertrag, durch den die Leistungen des Versicherten und die Gegenleistung festgestellt werden, mufs rechtlich beurteilt werden können, auch wenn über die Berechnung der Prämien und über die Berechnung des Deckungskapitals bestimmte mathematische Prinzipien nicht gegeben sind. Es ist, wie das auch von juristischen Schriftstellern eingesehen worden ist, a priori weder ein Recht auf den Rückkauf der Police noch auf ihre Wertung abzuleiten. Die seit mehr als einem Jahrhundert üblichen Berechnungen sind für die Versicherung ein gewichtiges Hilfsmittel geworden, die rechtliche Beurteilung des Versicherungsvertrages aber kann unmöglich von Rechnungen abhängig sein, auf die unter Umständen bei ähnlichen Rechtsgeschäften völlig verzichtet wird. Ich erinnere an Witwenkassen und ähnliche Institute. Sie können infolge dieses Mangels unter Umständen irrationell wirtschaften, auf die rechtliche Natur des geschlossenen einheitlichen Vertrages kann das aber keinen Einflufs haben. Wenn ferner von einem Sparguthaben des Versicherten gesprochen wird, weil ihm ein Sparmotiv leitet, oder weil der Versicherer dieselben oder ähnliche Funktionen ausübt wie der Verwalter einer Sparkasse, so begeht man einen ähnlichen Fehler wie dort, wo der menschliche Körper und Organismen in der Natur überhaupt für Maschinen erklärt werden, weil sie unter allen Umständen mechanischen Gesetzen wie die

Maschinen unterworfen sind. Die Prämienreserve einer Versicherungsgesellschaft ist kein Sparguthaben der Gesamtheit, und die individuelle Reserve kein solches des einzelnen Versicherten. Will die Gesamtheit in einer Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit die Prämienreserve ihrem Zwecke, ihrer Idee entfremden, so kann sie allerdings kraft gemeinsamen Willens nach Mafsgabe der Einzelreserven repartieren; sie hebt aber damit ersichtlich den Charakter der Versicherungsgemeinschaft auf. Dabei ist leicht zu sehen, wie die Interessen der Einzelnen miteinander konkurrieren. Solche Repartition wird sicher nicht allen Teilhabern gleich erwünscht sein. Man braucht nicht erst die Fiktion einer von der Versicherungsanstalt getrennten Sparkasse, um einzusehen, dafs die Vermögensverwaltung dort und hier eine ähnliche ist. Für den Organismus in der Natur ist der Mechanismus ein Mittel zum Zweck, für die Versicherungsanstalten verhält es sich ähnlich, und beide sind eben nur durch ihren Zweck charakterisiert und von andern Erscheinungen dort in der Natur, hier in der Wirtschaft unterschieden. Die Versicherungsgesellschaft ist in etwa dem Sinne eine Sparkasse, als der Mensch eine Maschine ist. Es war ein falscher Weg, auf Illustrationen, Erläuterungen, Interpretationen einer im wirtschaftlichen Verkehr sonst nicht üblichen feinen Rechnungsweise die juristische Theorie zu begründen. Die Mathematik rechnet nach dem Begriff, den der Zweck und Plan der Versicherung gibt; alle Auskünfte für die rechtliche Beurteilung sind also da zu suchen und zu erhalten, wo die Rechnung selbst erst ihre Direktiven erhält. Es ist wirtschaftlich und rechtlich ebenso gleichgültig, als es mathematisch und praktisch gleichgültig ist, ob die Prämie in eine Spar- und Risikoprämie zerlegt gedacht oder ob die überschiefsenden Teile der Jahresprämie als für spätere Zeit vererbt aufgefafst werden. Die rechnerische Schätzung ist nichts anderes, als ein in weite Zukunft hinaus sich erstreckender Etat, der sich früher beobachtete Verhältnisse zu nutze macht. Das Gesetz kann über diesen Etat zur Sicherheit der Anstalten selbst Vorschriften erlassen, aber es wäre verkehrt, aus der Natur des Etats selbst wieder Begriffe abzuleiten, die ihm geradezu übergeordnet sind, d. h., denen er zuvor seine Einrichtung verdankt hat. Wenn nun aus dem Wesen der Versicherung an und für sich keine Verpflichtung der Gesellschaften zur Abgangsentschädigung abgeleitet werden kann, so lassen sich dennoch Gründe genug für sie anführen.

Die Versicherungsverträge werden meistens auf so lange Fristen hinaus geschlossen, dafs die Lösung des Vertrags unter Befreiung von ferneren Beitragszahlungen vorgesehen sein mufs. Darüber hinaus kann und mufs dem Versicherten im allgemeinen ein Anspruch auf Entschädigung zugestanden werden, und es scheint, zumal angesichts der durch Gesetz nunmehr vorgeschriebenen Reservelegung, natürlich, diesen Anspruch an die Prämienreserve anzuknüpfen. Verdenken läfst es sich aber den Anstalten nicht, wenn sie dabei in erster Linie auf die Verhältnisse der Gesellschaft Rücksicht nehmen. Wenn ich mir als Laie eine juristische Auffassung überhaupt anmafsen darf, so stimmt sie in wichtigen Momenten mit der des Handelsrechtslehrers Goldschmidt überein, der aus Billigkeitsgründen einen Teil der Prämienreserve oder diese ganz dem Versicherten zugesteht, weil und

soweit andernfalls der Versicherer sich zum Schaden des Versicherten bereichern würde. Man kann auch im allgemeinen mit der Auffassung des Schweizer Entwurfs übereinstimmen, wenngleich seine für die Regelung der Frage vorgeschlagenen Konsequenzen nicht zu billigen sind. Wenn dort eingesehen wird, dafs eine prinzipielle Lösung nicht möglich ist, so dürfen mehr oder minder willkürliche Bestimmungen viel eher in den Statuten einer privaten Anstalt als in den Tafeln des Gesetzes erscheinen. Es wird von Fall zu Fall geprüft werden müssen, wie die Bedingungen zu beurteilen sind. Tatsächlich liegen die Dinge anders bei einer grofsen Versicherungsanstalt als bei einer anderen, die sich noch in den ersten Entwickelungsstadien befindet.

Man kann beruhigt an die bisherige Praxis anknüpfen; im allgemeinen haben sich die Gesellschaften der moralischen Verpflichtung zur Gewähr der Entschädigung nicht entzogen, in der Mehrzahl haben die Versicherungsbedingungen das Recht auf Entschädigung eingeräumt. Natürliche Konkurrenz sorgt schon dafür, dafs allzu grofse Unterschiede nicht dauernd gemacht werden. Die Klagen des Publikums, das sich durch Abzüge von der Reserve und im Hinblick auf die eingezahlten Prämien übervorteilt sieht, sind zumeist unberechtigt — ebenso unberechtigt wie das gewöhnliche Raisonnement über die Prämienlast langjährig versicherter Personen. Sie klagen unter Umständen implicite darüber, dafs sie nicht rechtzeitig gestorben sind, und vergessen ganz, dafs sie sich in ihrem Verhältnis zur Versicherung immer nur relativ auf die Gemeinschaft beurteilen dürfen. Freiwillig vom Versicherungsvertrage Ausscheidende dürfen nur als Ausnahmen behandelt werden. Den Mitgliedern durch vorteilhafte Bedingungen den Austritt nahezulegen, kann nicht verlangt und gutgeheifsen werden. Das würde zum Verlust gerade solcher Elemente führen, an deren Teilnahme und Erhaltung den Anstalten am meisten gelegen ist. Auf die allgemeinen Vorwürfe über Übervorteilung kann das Gesetz sich nicht berufen; es würde auch den Anstalten keinen „moralischen" Halt für irgend einen Abzug geben können, wenn sich nicht zeigen liefse, dafs diese Vorwürfe ungerechtfertigt sind.

Was kann unter dem Werte einer Versicherung überhaupt verstanden werden, die nach längerem oder kürzerem Bestehen aufgegeben werden soll? Bei Erörterung dieser Frage wollen wir uns an das Beispiel lebenslänglicher Versicherung auf den Todesfall halten, sinngemäfs lassen sich alle Verhältnisse leicht auf jede andere Art übertragen. Versicherungen auf Erlebensfall und solche auf den Todesfall unterscheiden sich ja wie Bild und Spiegelbild, in gewissem Sinne drehen sich dabei alle Verhältnisse um. Bei der Versicherung auf den Todesfall werden die Anstalten durch den Austritt sehr gesunder Personen geschädigt, im anderen Falle durch den Austritt Kranker, die vom Tode nicht weit entfernt sind. — Wie oft erörtert, ist die für eine Police zurückgestellte Einzelreserve ein Durchschnitt, der nur mit Rücksicht auf die Gesamtheit der Versicherten Bedeutung hat. Dieser Wert hat sich durch geleistete Zahlungen in gewisser und bekannter Weise gebildet, seine ferneren Veränderungen hängen von den Leistungen der Gesamtheit und den Verpflichtungen des Versicherers

gegen sie ab. Von einer Realisation, einem Verkaufe der einzelnen Versicherung kann gar nicht gesprochen werden, wenn nicht zugleich auf die zukünftigen Verhältnisse Rücksicht genommen wird, die in wesentlichen Momenten für den einzelnen völlig unbestimmt sind. Die Reserve kann unter Umständen den ungefähren Wert der Versicherung repräsentieren, aber in der Mehrzahl der Fälle ist es nicht so. Sie repräsentiert eine Schätzung, die einem völlig anderen Zwecke dient als dem Verkauf der Police. Der Käufer einer Police würde unter allen Umständen hasardieren; in der Gesamtheit der Versicherten soll aber die für alle zurückgelegte Reserve dem Hasard entgegenwirken. Es ist also eine täuschende Bezeichnung, wenn die Reserve Zeitwert der Police genannt wird. Geht der Versicherte ab, so entbindet ihn die Gesellschaft von fernerer Prämienzahlung, sie selbst wird von der zugesicherten Eventualleistung befreit. Für ihre Rechnung hing die Reserve nur von dem Alter und der Versicherungsdauer ab, jetzt tritt eine völlig andere Art der Bewertung ein. Offenbar würde die Prämienreserve jedem Ausscheidenden dann ohne Schaden und Nutzen der Anstalt ausgeantwortet werden können, wenn sich die Durchschnittsverhältnisse unter den Abgehenden mit denen der Zurückbleibenden deckten. Dabei wäre wiederum stillschweigend vorauszusetzen, dafs der Abgang nicht so grofse Dimensionen annimmt, dafs er den Bestand der Versicherungsgesellschaft überhaupt in Frage stellt.

Ein Versicherungsbestand, der eine Reihe von Jahren der Anstalt angehört, ist aus sehr verschiedenartigen Elementen hinsichtlich der Gesundheit zusammengesetzt. Hier sind Versicherte dem Tode nahe, dort sind sie in der Gesundheit wenigstens reduziert, ein anderer Teil befindet sich noch bei guter Gesundheit. Die zu Buche stehende Individualreserve gibt beim Todeskandidaten keinen angenäherten Ersatz für erworbene Rechte, für kränkliche Personen ist ihr Durchschnitt ebenfalls zu niedrig, er ist also für gesunde Personen unter allen Umständen zu hoch. Hiernach versteht sich ganz von selbst, dafs unter den Abgehenden eine Selbstauslese stattfinden wird; immer wird der durchschnittliche Gesundheitszustand unter den Abgehenden besser sein als in dem verbleibenden Bestande, die Gesellschaft mufs sich also durch einen Abzug von der Reserve für die Veränderung ihrer Durchschnittsverhältnisse schadlos halten. Sie kann nur das Minimum gewähren, mit dem die Abgehenden wiederum eine Gemeinschaft unter Beibehaltung der alten Prämiensätze und unter Innehaltung des Zwecks bilden könnten. — Ich bemerke gleich ein paar Worte gegen den Einwurf, dafs man dann konsequenterweise diesen Abzug zur Erhöhung der Reserven benützen müsse und ihn nicht als Gewinn, als Dividende verteilen dürfe. Aber das ist in der Tat nur ein formelles Bedenken. In der Wirkung wird es ganz gleich sein, ob jene Abzüge erst der Reserve zugeführt werden, und ob sich der Gewinn, die Dividende, direkt oder indirekt um jene Abzüge vermehrt. Ferner ist vor dem Mifsverständnis zu warnen, das sich gewöhnlich mit dem Worte Gewinn in der Versicherung verbindet. Der Preis für die Versicherung, die Leistungen des Versicherten bestimmen sich namentlich bei Gegenseitigkeitsanstalten durch die Schicksale der Versicherten selbst; verkürzt also der Austritt gesunder Personen die Dividende, so entgeht

der Gesamtheit kein Gewinn, sondern sie erleidet tatsächlich Schaden. Wie ist nun jener Abzug an der Reserve rationell zu schätzen? Man sieht leicht ein, dafs es ebenso unmöglich als sinnlos ist, beim einzelnen einen wahren Realisationswert für seine Versicherung zu berechnen, als es überhaupt angeht, vom Leben und Sterben abhängende Leistungen anders als nach einem Durchschnitt zu schätzen. Auch hier, wie in allen ähnlichen Fällen, haben wir es also mit einem Durchschnittsverfahren zu tun, das nur für viele Fälle einen Sinn gibt. Nur kompliziert sich die Sache noch durch ein zweites Moment. Bekanntlich existieren statistische Untersuchungen über Abgefallene zurzeit nicht; aber wenn es auch wäre, würde man nicht ohne weiteres vorschreiben können, nach einem solchen früheren Resultate Durchschnitte zu rechnen. Ihre Bemessung soll ja nicht nur einen vorauszusehenden Schaden ausgleichen, sondern den Abgang überhaupt erschweren. Der Abzug hat einen wesentlich prohibitiven Charakter. Jener Vorschlag des Schweizer Entwurfs könnte sich auch nicht auf frühere Erfahrung gründen, die vielfach zeigen wird, dafs man auch mit 3 Prozent Abzug im Durchschnitt hätte auskommen können. Die Frage mufs vielmehr lauten: Wie hoch mufs der Abzug an der Prämienreserve ausfallen, damit die Anstalten a priori vor jedem Schaden gesichert erscheinen? Dabei ist mit Möglichkeiten zu rechnen, die sich übersehen lassen, auch wenn die bisherigen Erfahrungen ein wesentlich günstigeres Bild gezeigt haben sollten. Der Abgang ist in das freie Ermessen der Mitglieder gestellt, die Gesellschaften sind also der auch noch so exakt beobachteten bisherigen Durchschnittsverhältnisse niemals sicher. Daher haben sie nach dem extremen Durchschnittswerte zu suchen, bei dem auch ganz gesunde Personen ausscheiden können, ohne dafs dadurch eine Schädigung herbeigeführt wird.

Jene Frage zu beantworten, sind nun Untersuchungen von Interesse, die von Professor Karup angestellt und die aus den Erfahrungen der Gothaer Anstalt abgeleitet worden sind. Karup berücksichtigt in der Sterbetafel die besonderen Verhältnisse der Sterblichkeit in den ersten Versicherungsjahren und gewinnt damit die Möglichkeit, folgende Fragen für die lebenslängliche Versicherung auf den Todesfall zu beantworten:

1. Wie grofs ist der absolute Ausfall in der Prämienreserve nach einer bestimmten Anzahl von Jahren, wenn angenommen wird, dafs die Versicherten alsdann noch so gesund sind, um in die Anstalt aufgenommen zu werden?

2. Wieviel beträgt der Ausfall unter derselben Annahme, wenn nach einer Tafel für ausgesucht gute Risiken gerechnet wird?

Im zweiten Falle hat Karup die bei freiwillig abgeschlossenen abgekürzten Versicherungen beobachtete Selbstauslese benutzt, und die Annahme ist nicht ohne weiteres abzuweisen, dafs dieselbe Erscheinung in gleichem Grade auch bei freiwillig Ausscheidenden sich geltend machen kann. In einem soeben erschienenen Werke der Schwedischen Lebensversicherungs-Gesellschaft in Stockholm berichtet Herr Bäckmann von aufserordentlich günstigen Sterblichkeitsverhältnissen unter den Abgefallenen, die er durch Umfrage festgestellt hat. Dem sei nun, wie ihm wolle. Beide Fälle zeigen jedenfalls eine

übereinstimmende Erscheinung. Der Ausfall steigt sowohl mit der Versicherungsdauer als auch mit dem Alter. Er bewegt sich bei der ersten Annahme zwischen ½ und 6½ Prozent, im zweiten Falle zwischen 4 und 12,7 Prozent. Beide Fälle zeigen, dafs sich, entgegen der Auffassung des Herrn Professor Roelli, ein mit der Versicherungsdauer steigender Abzug an der Prämienreserve nicht blofs rechtfertigen läfst, sondern dafs er auf eine längere Reihe von Jahren der Versicherungsdauer geradezu geboten ist. Wenn sich die Versicherungen ihrer Erfüllungszeit nähern, dann freilich müssen sich auch die individuellen Verhältnisse einander nähern, unter allen Umständen konvergiert ja der Wert der Reserven gegen den vollen Versicherungsbetrag. Jene Zahlen beweisen ferner, dafs der von der Schweiz allgemein vorgeschlagene Abzug von 3 Prozent viel zu niedrig ist, um den Versicherer und, was im allgemeinen dasselbe ist, die Gesamtheit der am Versicherungsvertrage Festhaltenden vor Schaden zu bewahren, der ihnen durch den vorzeitigen Abgang erwachsen kann. Keine Gesetzgebung kann die Verantwortung für jenen schweizerischen Vorschlag übernehmen, der eine Mannigfaltigkeit allerdings mehr oder minder willkürlicher Tarife für die Abgangsentschädigung durch eine nicht minder willkürliche Bestimmung ersetzen will. Es wird hier in der Tat der Teufel durch Beelzebub ausgetrieben. Der Abzug von 3 Prozent geht aber vielfach unter die Sätze hinab, um die zurzeit von den Versicherungsanstalten gekürzt wird, und verändert damit die Bedingungen zu Gunsten der Ausscheidenden. Seine Wirkungen lassen sich deshalb nicht nach der Vergangenheit beurteilen, sie könnten für manche Anstalten verhängnisvoll werden. Die zu niedrig gehaltene Grenze würde gerade solche Anstalten am härtesten treffen, die sehr hohe Reserven zurücklegen. Sie kann einen Beweggrund dafür abgeben, die Dotierung der Prämienreserve auf das niedrigste Mafs einzuschränken; so könnte sie vorsichtiger Wirtschaft geradezu entgegenwirken.

Ich bemerke, dafs die Ergebnisse des Herrn Professor Karup zurzeit noch nicht publiziert sind; sie weichen in der Höhe der Differenzen von ähnlichen Untersuchungen Spragues ab, in der Tendenz stimmen sie mit ihnen überein. Aber gerade die Abweichung in den Resultaten spricht dagegen, eine gesetzliche Grenzbestimmung zu treffen. Auch bei dieser Frage werden in mehr als einer Hinsicht individuelle Bedürfnisse der Anstalten ihr Recht fordern. — Was nun die Erscheinung angeht, die bei zunehmender Versicherungsdauer steigende Differenzen der Reserven für Gesunde zeigt, so kann man sich diese Tendenz in folgender Weise unabhängig von jeder Rechnung zum Verständnis bringen. Vom Tage der Versicherung an, bei dem die Gesundheitsverhältnisse als gleich angenommen werden, nimmt die Zahl der normal Gesunden im Vergleich mit der Gesamtheit beständig ab. Die Reserve für die Gesundbleibenden wird sich also vom Mittel, dem Durchschnitt für alle Versicherten, immer mehr entfernen, sie mufs sich ihm aber wieder nähern, wenn die im Durchschnitt vereinigten Werte nicht mehr wesentlich voneinander abweichen. Mathematisch gesprochen setzen sich die Differenzen aus dem Unterschiede der nach verschiedenen Listen berechneten Totalprämien und dem Produkt aus der für die ganze Zeit stipulierten Prämie in den Unterschied der Misen

zusammen. Beide Unterschiede konvergieren gegen Null, die Totalprämien werden schliefslich der Einheit, die Misen der Null gleich. Ich füge hinzu, dafs Herr Professor Karup auch die allgemeinen Reserven mit solchen verglichen hat, die nach einer Liste für ausgesuchte Risiken im gewöhnlichen Verlaufe zurückzustellen sind. Es ist hierbei also nicht vorausgesetzt, dafs die einzelnen einer Neuaufnahme fähig wären. Auch in diesem Falle übersteigen die Differenzen im allgemeinen nach fünfjähriger Versicherungsdauer den Schweizer Satz von 3 Prozent, sie steigen bis auf 6,7 Prozent.

Aus diesen Erörterungen folgt, dafs es verfehlt sein würde, über die Grenze des Abzugs gesetzliche Bestimmungen zu treffen. Sie müfsten sehr detailliert sein, wenn sie den tatsächlichen Verhältnissen auch nur annähernd gerecht werden sollten. Für einen ganz willkürlich gewählten Satz sollte aber in einem Gesetze kein Platz sein. In den Anstalten selbst hat sich immer mehr die Tendenz geltend gemacht, die Abgehenden besser zu stellen als früher. Bei der Gothaer Bank war ursprünglich eine Rückgewähr nicht vorgesehen, im Jahre 1831 wurden allgemein 50 Prozent, 1847 Sätze von 50 bis 100 Prozent und zurzeit sind solche von 75 bis 100 Prozent vorgeschrieben. Gewifs liegt in solchen Sätzen eine gewisse Willkür; hier aber zu einer völlig begründeten, rationellen Behandlung überzugehen, würde voraussetzen, dafs man für die Abgehenden Einrichtungen trifft, die von neuem Arbeit und Kosten verlangen. Man denke an die Prüfung des Gesundheitszustandes und entsprechende Klassifikation der Abgehenden. Will das Gesetz die Versicherten vor dem Versicherer schützen, so hat es auch die Aufgabe, die vertragstreuen Versicherten vor dem Schaden zu bewahren, den sie durch die sich Lösenden erleiden würden. Es steht sehr dahin, ob auch bei den bisher bestehenden Verhältnissen den Gesellschaften aus dem Abgang ein Gewinn erwachsen ist. Wären hier Geschäfte zu erwarten, so hätten sich sicher schon Vereinigungen gebildet, die gewerbsmäfsig für den Fortbestand solcher Versicherungen eintreten, deren Aufrechterhaltung den Versicherten selbst unmöglich ist.

Ich ziehe dieses kurze Referat in folgende Ergebnisse zusammen und behaupte:

1. dafs, im Gegensatze zu der Annahme des Herrn Professor Roelli, die Steigerung des absoluten Ausfalls bei der Abgangsvergütung mit der Versicherungsdauer bei der lebenslänglichen Kapitalversicherung technisch gerechtfertigt und im Interesse der Sicherheit notwendig ist;
2. dafs jene in der Schweiz vorgeschlagene Grenze von 3 Prozent den Gefahren nicht Rechnung trägt, die einer Versicherungsgesellschaft durch starken Abgang von Versicherten unter Umständen erwachsen können;
3. dafs die an einem besonderen Beispiele hier erwogenen Verhältnisse im allgemeinen viel zu verwickelt sind, als dafs sie sich durch eine so einfache mechanische Bestimmung gesetzlich regeln liefsen. (Lebhafter Beifall.)

Vorsitzender: Ich danke dem Herrn Referenten und erteile Herrn Dr. Jost das Wort.

Herr Direktor Dr. Jost (Magdeburg): Von vornherein möchte ich mir die Mitteilung gestatten, dafs es nicht möglich gewesen, das Referat meines geschätzten Herrn Vorredners, des Herrn Dr. Goldschmidt, zur Durchsicht und eingehenden Orientierung zu erhalten. Mit dessen gemachten Darlegungen kann ich mich indes nur voll und ganz einverstanden erklären und bitte, die folgenden Ausführungen in ergänzendem Sinne betrachten zu wollen.

Die alljährlichen Nachweisungen über den Abgang bei den Lebensversicherungs-Gesellschaften lassen erkennen, dafs ein sehr beträchtlicher Teil der Lebensversicherungen, ohne den eigentlichen Zweck erfüllt zu haben, durch freiwillige Vertragsauflösung, den sogenannten Rückkauf, ein vorzeitiges Ende findet. Die Bestimmung, bei solchem Rücktritte dem Versicherten eine Abgangsvergütung zu zahlen, war jedoch von Anfang an bei der Lebensversicherung noch nicht vorgesehen.

Verfolgen wir den Entwicklungsgang der Lebensversicherung, so finden wir den Rückkauf erstmalig etwa um das Jahr 1770 in England bei der „Equitable Society for the assurance of life", welche ausdrücklich ermächtigt war, den Rückkauf zu gewähren. Die monopolartige Stellung dieser rationell fundierten, durchaus soliden Anstalt gibt der Vermutung Raum, dafs die Konzession einer Abgangsvergütung nicht Konkurrenzzwecken dienen sollte, sondern vielmehr einer humanitären Regung entsprungen war. Der von der Equitable Society gewährte Rückkaufspreis erreichte die volle Rücklage nicht, trug also dem Gedanken, die Gesellschaft zu entschädigen, bereits Rechnung. Mit Beginn des 19. Jahrhunderts nahm eine Menge anderer Gesellschaften aus Konkurrenzrücksichten die Rückkaufsinstitution in ihr Geschäftsprogramm auf, mit der Mafsnahme indes, dafs der Rückkaufspreis ein ganz willkürlicher war und lediglich von den Leitern der Gesellschaft „at a fair value" den Austretenden zuerkannt oder verweigert wurde. Waren nun auch späterhin die Gesellschaften durch gesetzliche Bestimmung gehalten, in ihren Prospekten den Bewertungsmafsstab für den Rückkauf unzweideutig bekannt zu geben, so ist nichtsdestoweniger in der Rückkaufspraxis eine einheitliche Abfindungsmethode nicht innegehalten worden. Ein ähnlicher Entwicklungsgang zeigt sich bei den Lebensversicherungs-Gesellschaften in Deutschland; auch bei ihnen war anfänglich des Rückkaufes nicht gedacht, und erst infolge der wachsenden Ansprüche der Versicherten entschlofs man sich, etwa in der Mitte der vierziger Jahre, die Rückkaufsverpflichtung für aufgegebene Versicherungen zu übernehmen.

Zunächst sei hier besonders hervorgehoben, dafs der Rückkaufspreis und damit die Abgangsentschädigung für die Gesellschaft auf diejenigen Versicherungsarten zu beschränken ist, bei welchen die Versicherungssumme unter allen Umständen einmal zur Auszahlung kommt; es sind dies in der Hauptsache die Versicherungen auf den Todesfall, die gemischten Versicherungen und die Versicherungen auf bestimmten Termin, sämtlich also Versicherungsarten, die man schlechthin mit dem Namen „Lebensversicherungen" bezeichnet.

Studieren wir die Abfindungsbedingungen bei den deutschen Lebensversicherungs-Gesellschaften — auf die ausländischen möchte ich hier verzichten —, so finden wir, dafs die Abgangsentschädigung besteht:

a) in einem festen Prozentsatz des Deckungskapitals,
b) in einem mit wachsendem Deckungskapital abnehmenden Prozentsatz desselben,
c) in einem bestimmten Prozentsatz der Versicherungssumme.

Von den im Abdruck der Börsenzeitung von 1901 aufgeführten 43 deutschen Lebensversicherungs-Gesellschaften beobachten

1. das System des festen Reserveprozentsatzes 10 Gesellschaften = 23 Prozent,
2. das System des mit wachsender Reserve fallenden Satzes 27 Gesellschaften = 63 Prozent,
3. das System mit bestimmtem Prozentsatze der Versicherungssumme 3 Gesellschaften = 7 Prozent;

3 Anstalten haben über die Höhe des Abzuges eine Erklärung nicht gegeben.

Es geht aus dieser Usance der Gesellschaften hervor, dafs keine einzige bei frühestem Ausscheiden des Versicherten das ganze, ungeschmälerte Deckungskapital zur Rückzahlung bringt, dafs solcher Höchstbetrag vielmehr erst nach Zurücklegung einer längeren Versicherungsdauer zugebilligt wird. Ferner ist erwiesen, dafs keine einzige Gesellschaft die Rückkaufsvergütung auf Grundlage der eingezahlten Prämien vornimmt; dies kann nur gutgeheifsen werden, da die eingezahlten Prämien einen Bewertungsmafsstab für den Rückkauf überhaupt nicht bilden können. Die Mehrzahl der Gesellschaften, 27, entwerfen eine Skala, derzufolge die Rückvergütung nach Mafsgabe des Anwachsens der Reserve oder der Versicherungsdauer von 50 Prozent, 60 Prozent oder 75 Prozent ab bis 100 Prozent der Reserve steigt. Von den drei Anstalten, welche den Rückkauf unter Abzug eines Prozentsatzes der Versicherungssumme bestimmen, wird die Abgangsentschädigung von zwei Gesellschaften festgesetzt auf 3 Prozent, von einer auf 2 Prozent. Dieses Verfahren stimmt mit dem von Professor Roelli in dem Entwurfe zu einem schweizerischen Bundesgesetz über den Versicherungsvertrag vorgeschlagenen überein.

Aus dem Vorgesagten wäre zu folgern, dafs sämtliche Versicherungs-Gesellschaften eine Abgangsentschädigung in der Lebensversicherung wohl für gerechtfertigt erachten, dafs jedoch über die Lösung der Frage, welcher Mafsstab für die Bewertung der Interessen beider Teile der richtige ist, Meinungsverschiedenheit obwaltet. Bei Begründung der Forderung einer Abgangsentschädigung ist man wohl zweifellos von der Erwägung ausgegangen, dafs das ganze System der Lebensversicherung aufgebaut ist auf zwei Grundlagen: dem Zinsfufs und der Sterblichkeitsordnung, von denen die erstere, der Zinsfufs, auf den Sparvertrag, die letztere, die Sterblichkeitsordnung, auf den Versicherungsvertrag Bezug nimmt.

Was vorerst den Sparvertrag anlangt, so wird durch ihn auf Grundlage des kapitalbildenden Beitrages die Gesellschaft in den Stand gesetzt, unter Annahme eines auf voraussichtlich lange Zeit hinaus sich realisierenden Zinssatzes die Guthaben aller einzelnen, in das nächste Jahr als überlebend eintretenden Versicherten anzulegen und entsprechend zu ergänzen. Für die Ergänzung der Guthaben auf die volle Höhe der zukünftigen Erfordernisse ist die Kontinuität des Vertrages unbedingte Voraussetzung. Würde die Gesellschaft, in die Ver-

tragslösung willigend, sich der unbedingten Gebundenheit der Partei bis zum Ende des Vertragsverhältnisses ohne weiteres begeben, so gäbe sie gleichzeitig den Vorteil preis, für den Fall plötzlich auftretender wirtschaftlicher Veränderungen den notwendigen Ausgleich zu finden. Infolge von nicht voraussehbaren finanziellen Krisen sind massenhafte Anträge auf Rückkauf keineswegs seltene Erscheinungen; die Verpflichtung zum Rückkauf in voller Höhe der Rücklage, also ohne Abgangsentschädigung, würde der gedeihlichen Weiterentwicklung der Gesellschaft entgegenzuwirken wohl geeignet sein können.

Aber auch die andere Seite des Vertragsverhältnisses, der den Sparvertrag ergänzende Lebensversicherungsvertrag, wird in seinem Fundament — der Sterblichkeitsordnung — erschüttert, wenn solche Vertragslösung ohne ausgleichendes Moment, d. i. ohne Entschädigung, gestattet wird. Die Sterblichkeitsordnung, die der Berechnung der Prämien zu Grunde liegt, beruht, wie allseitig bekannt, auf dem Gesetz der grofsen Zahlen; es müssen grofse Gemeinschaften vorhanden sein, wenn das in der Sterblichkeitstafel zum Ausdruck gelangende Sterblichkeitsgesetz sich bewähren soll. Verursacht es nun schon Schwierigkeiten, so grofse Gemeinschaften zusammenzubringen, so mufs es vollends zur Unmöglichkeit werden, sie auch beisammen zu halten, wenn man es jedem einzelnen Mitgliede freistellt, nach Belieben aus der Gemeinschaft wieder auszutreten. Mit der Wahrscheinlichkeit, dafs der Rücktritt vom Vertrage die erforderliche Wirkung des Gesetzes der grofsen Zahlen abschwächt, ist somit gleichzeitig das Erfordernis gegeben, einen Ausgleich für die geschaffene Gefahr des Nichtzutreffens erwarteter Ereignisse in Gestalt einer Abgangsentschädigung herzustellen.

Eine weitere Begründung der Notwendigkeit einer Entschädigung ist in dem Einflufs zu suchen, welcher seitens der Gesellschaft selbst und sodann seitens des Versicherten auf die Sterblichkeit ausgeübt wird. Die aus den Erfahrungen der Lebensversicherungs-Gesellschaften hervorgegangenen Sterblichkeitstafeln sind nämlich auf ein Beobachtungsmaterial fundiert, welches in Rücksicht auf die seit dem Abschlufs der Versicherung verflossene Zeitdauer durchaus nicht gleichartig ist. Behufs Ermittelung des Sterblichkeitsverhältnisses darauf angewiesen, den Versicherungsbestand in Gruppen gleichen Alters zusammenzufassen, sind nichtsdestoweniger innerhalb dieser Gruppen wiederum Unterklassen von gleicher Versicherungsdauer zu unterscheiden; in den jüngsten Altersklassen werden zumeist nur solche Personen vertreten sein, die erst kurze Zeit, in den älteren, in der Regel nicht mehr versicherbaren Altersklassen, vorwiegend solche, welche schon längere Zeit dem Bestande angehören, während in den mittleren Altersklassen Personen von ganz verschiedener Versicherungsdauer vereinigt sind. In Erwägung des Umstandes, dafs die Aufnahme zur Versicherung von einer sorgfältigen Untersuchung abhängig gemacht wird, wird eine Altersklasse um so ausgewählter sein müssen, je gröfser in ihr die Anzahl der erst unlängst als geprüft Aufgenommenen sein wird; sie wird anderenfalls als um so weniger ausgewählt sich erweisen, je mehr solche Mitglieder überwiegen, bei denen seit der Untersuchung schon längere Zeit verstrichen ist. Es ist also die Annahme

zweifellos richtig, dafs eine Gruppe mit erst seit kurzer Zeit aufgenommenen Leben sich merklich unterscheiden wird von einer solchen, deren Mitglieder die ärztliche Prüfung schon längere Zeit hinter sich haben. Die Richtigkeit solcher Annahme ist durch zahlreiche Untersuchungen in England und auch in Deutschland unzweifelhaft erwiesen; es geht aus ihnen hervor, dafs die aufgestellten Sterblichkeitstafeln hinsichtlich der Sterblichkeitsverhältnisse lediglich Durchschnittswerte zum Ausdruck bringen, während man für dasselbe Lebensalter merklich gröfsere Sterbenswahrscheinlichkeiten erhält, sofern man die successive Dauer der Mitgliedschaft auseinanderhält. In den ersten Versicherungsjahren ist das Sterblichkeitsverhältnis kleiner, in den folgenden gröfser als das im Durchschnitt aus der gesamten Altersklasse hervorgegangene.

Neben dieser von der Gesellschaft bewirkten Selektion tritt sodann noch eine solche durch das freiwillige Ausscheiden Versicherter in die Erscheinung. Obwohl es sehr schwierig sein wird, den Einfluſs ziffermäfsig nachzuweisen, welchen die vorzeitige Aufgabe von Versicherungen auf die Sterblichkeit ausübt, so kann es doch jetzt keinem Zweifel mehr unterliegen, dafs vorwiegend gesunde Personen ihre Versicherung aufgeben, während die ihre Gesundheitsverhältnisse als unsicher und erschüttert Empfindenden in der Regel auch Mittel und Wege zu finden wissen, ihre Versicherung aufrecht zu erhalten. Ist dies aber der Fall, so wird sich durch andauerndes Ausscheiden Gesunder die Gruppe um so ungünstiger für die Sterblichkeit erweisen, je gröfser der Zeitraum zwischen Ein- und Austritt ist.

Über den Einfluſs der Selektion auf die Sterblichkeit spricht sich der Bericht des Eidgen. Versicherungsamtes sehr entschieden aus:

„In einer normal arbeitenden Lebensversicherungs-Gesellschaft halten die Mehrleistungen derjenigen, welche die mittlere Lebensdauer überschreiten, den Minderleistungen derjenigen, welche vorher sterben, das Gleichgewicht in gleicher Weise, wie in einem Kahne die längs der rechten Seitenwand Sitzenden den auf der linken Seite Sitzenden das Gegengewicht halten. Wenn nun von den auf der einen Seite Sitzenden eine gröfsere Zahl aufsteht, so geht dieses Gleichgewicht verloren, und der Kahn kommt in Gefahr, umzukippen; in einer Lebensversicherungs-Gesellschaft, welche infolge einer bei ihrer Anlage nicht vorgesehenen Mafsregel ihre guten Risiken in ungewöhnlicher Zahl verliert, geht gleichfalls ein Gleichgewicht verloren; die Mindersterblichkeit in den einen Jahrgängen kompensiert nicht mehr die Übersterblichkeit in den anderen, und die Folge ist Übersterblichkeit und Defizit im Ganzen."

Neben dem auf das Gesetz der grofsen Zahlen abschwächend wirkenden Einflusse des Rücktrittes vom Vertrage sowie der Antiselektion ist alsdann noch derjenige zu nennen, welcher durch den Entgang an Prämie sich geltend macht. Mit Abschluſs des Versicherungsvertrages ist der Gesellschaft und mit ihr den Versicherten — bei Aktien-Gesellschaften mit diesen den Aktionären — die Hoffnung erweckt auf einen gewissen Gewinn; zu solchem Gewinn ist die Voraussetzung gegeben durch Annahme gewisser Rechnungsgrundlagen, deren Wahl wohl immer so vorsichtig getroffen ist, dafs unter normalen Umständen zumeist ein Überschuſs, sei dies nun durch Untersterblichkeit

oder günstigen Zinsertrag, erzielt wird. Aufser dieser Hoffnung auf Gewinn besteht für die Gesellschaft die Anwartschaft auf einen angemessenen Beitrag zur Bestreitung der Kosten. Jeder Versicherte mufs die durch das Erwerben seiner Versicherung entstandenen Kosten entweder selbst decken oder nach anderem System im späteren Verlaufe der Versicherung zu den Erwerbskosten mit einem Teile seiner Prämie beisteuern; anderseits ist die Gesellschaft durch Festlegung ihres Verwaltungsapparates in der Hoffnung auf ungeschmälerten Eingang des Kostenaufschlages auf lange Zeit hinaus engagiert. Mit dem Austritt des Versicherten entzieht sich dieser aber seinen Verpflichtungen und schiebt dem verbleibenden Bestande die Tilgung der Restschuld zu, welche um so gröfser sein wird, je früher der Austritt erfolgt.

Durch diese Ausführungen ist die Existenzberechtigung einer Abgangsentschädigung klar erwiesen.

Was die Erörterung der Frage anlangt, in welcher Höhe bezw. innerhalb welcher Grenzen die Abgangsentschädigung gerechterweise zu bemessen sein würde, so wäre hier in erster Linie darauf hinzuweisen, dafs diese, und mit ihr der Rückkaufspreis, auf streng wissenschaftlicher Grundlage zu ermitteln ist. Der Gesellschaft steht beim Ausscheiden eines Versicherten lediglich die Prämienreserve der Versicherung zur Verfügung, und nur diese kann für die Höhe der Abgangsvergütung als grundlegender Mafsstab in Betracht kommen. Es sei hier betont, dafs die deutschen Lebensversicherungs-Gesellschaften fast ohne Ausnahme diesen einzig richtigen Ausgangspunkt gewählt haben. — Um in folgendem jeden Zweifel auszuschliefsen, soll unter Reserve die Nettoreserve verstanden werden, also eine solche ohne Kürzung irgend welcher Anwerbe- oder Kostenschuld.

Mit der Veröffentlichung ihrer Tarife erklärt sich die Gesellschaft zum Abschlufs von Versicherungen bereit unter Erhalt eines für eine bestimmte Zeitdauer zu zahlenden festen Preises. Das willkürliche Einstellen der Prämienleistung ist nicht vorgesehen, vielmehr stützt sich die Prosperität der Gesellschaft auf die Annahme, dafs die Versicherten die gestellten Bedingungen dauernd getreu erfüllen. Steht dem Versicherten das Recht zu, seinen Vertrag nach Belieben zu lösen, und besteht für die Gesellschaft die Pflicht, der Vertragslösung unweigerlich zuzustimmen, so ist die Möglichkeit geschaffen, dafs die von der Gesellschaft für ihre Leistungsfähigkeit gemachte Voraussetzung zerstört und ihr ein Teil der Einkünfte entzogen wird, welche unter normalen Umständen zu erhoffen sie berechtigt war.

Bezeichnet man den jährlichen Anspruch der Gesellschaft auf Deckung der Anwerbekosten mit dem leicht verständlichen Quotienten $\frac{q}{R_x}$ und die Anwartschaft auf einen Gewinn aus Zins zuzüglich eines weiteren Kostenanteiles für notwendige Verwaltungsausgaben mit αp_x, so resultiert eine Berechtigung der Gesellschaft, bei Auflösung des Versicherungsvertrages nach n Jahren die Reserve kürzen zu dürfen um $\left(\frac{q}{R_x} + \alpha p_x'\right) R_{x+n}$. Für q ist bekanntlich eine Grenze gegeben; die Bestimmung von α ist in das Ermessen der Gesellschaft zu

setzen, nur sie allein vermag zu beurteilen, wie hoch der jeweilige Entgang an Zinsüberschufs und der weitere Bestandteil von α angenommen werden kann. Dieser Bestandteil wird abhängen von dem allgemeinen Kostenetat, zu welchem auch der Abgehende für die wahrscheinliche Dauer seines Lebens bezw. seiner Mitgliedschaft beizusteuern hat, da die Gesellschaften ja Verpflichtungen auf lange Jahre hinaus übernommen haben, welche durch die einseitige Vertragsauflösung nicht ohne weiteres und nicht ohne Verlust zu beseitigen sind. Es mufs hier darauf hingewiesen werden, dafs die Art der Reservelegung eine doppelte sein kann: ohne Einbeziehung der Abschlufskosten und mit Einbeziehung derselben. Im ersteren Falle werden die Anwerbekosten aus den Zusatzprämien des gesamten Versicherungsbestandes gedeckt, während im letzteren Falle die Reserve des Einzelnen behufs Deckung der Abschlufskosten einen allmählich sich verringernden Abzug erfährt, so dafs also die Reserve selbst zur allmählichen Deckung der Abschlufskosten mit herangezogen wird; die erstere, die Nettoreserve, ist gröfser als die letztere, die Bruttoreserve; der die Nettoreserve vermindernde Teil ist, wie oben gesagt, $\left(\frac{q}{R_x} + \alpha p_x\right) R_{x+n}$. Es ist selbstverständlich, dafs eine mit dem sogenannten Zillmersystem rechnende Gesellschaft diese Zillmerreserve bei der Rückkaufsbestimmung lediglich um $\alpha\, p_x \cdot R_{x+n}$ zu kürzen haben würde, während eine mit der Nettoreserve operierende Gesellschaft das Anrecht hätte, ihre höhere Reserve um den gesamten Abzug zu vermindern. Der bekannte Mathematiker Landré sagt in seinem Werke „Mathematisch-technische Kapitel zur Lebensversicherung“ — und hier kann man ihm voll beistimmen —, dafs es schwierig ist, eine feste Regel für die Zahl α zu geben; er setzt diese bei Nettoreserven auf etwa 8 Prozent der Tarifprämien, bei Bruttoreserven auf 5 Prozent dieser Prämien fest, so dafs auf die Kürzung der Anwerbekosten ungefähr 3 Prozent der Tarifprämien entfallen würden. Diese Sätze sind natürlich nur ein Griff ins Dunkle. Seine Ausführungen in den betreffenden Kapiteln seines Werkes lassen den Schlufs zu, dafs in ihnen die Schädigung der Antiselektion bereits mit enthalten ist, denn er gibt vor Normierung des Abzuges auf jene Sätze zu, dafs das willkürliche Austreten offenbar die Wahrscheinlichkeit von Abweichungen erhöhen, die Sicherheit der Vorausberechnung also verringern kann.

Ich trage kein Bedenken, für den Fall eines lediglich empirisch zu bestimmenden Mafses für die Abgangsvergütung einem anderen Verfahren den Vorzug einzuräumen. Sämtliche Lebensversicherungs-Gesellschaften gewähren den Versicherten das Recht, die Prämienzahlung einzustellen, während die Verpflichtung der Gesellschaft in Höhe eines entsprechend reduzierten Kapitals bestehen bleibt. Bei der Wahl solchen Ausscheidens gewährleisten sämtliche Anstalten die Bemessung des reduzierten Versicherungskapitals auf Grundlage der vollen Reserverücklage. Die Gesellschaft würde einer Forderung der Gerechtigkeit entsprechen, wenn sie auch beim Rückkauf die Höhe der Rückvergütung so normieren würde, dafs das Resultat bei dieser Abfertigungsmethode das nämliche ist, d. h. die Abfindungsquote auf Grundlage des zu ermittelnden Wertes der reduzierten Versicherungssumme bemessen wird.

Hiernach würde der Gang der Abfertigung für den Rückkaufsfall der folgende sein: Ist nach n-jähriger Versicherungsdauer die Prämie Res_n, so würde die reduzierte Versicherungssumme entspringen aus $\frac{Res_n}{P}$, wenn P die einmalige Nettoprämie der Versicherung zur Zeit des Rücktritts ist. Da die Versicherungsanstalt bei Einstellung der Prämienzahlung sich selbstredend schadlos halten wird, so würde der seitherige Kostenaufschlag v zu kapitalisieren und dieser Betrag V der Nettoprämie zuzufügen sein. Die beitragsfreie Police würde somit aus $\frac{Res_n}{P+V}$ resultieren. Folgerichtig wird der gleichwertige Abgangspreis mit dem Barwert dieses Kapitals übereinstimmen müssen. Dieser Wert ist $\frac{Res_n}{P+V}$ mal P. Unter V verstehe ich den vollen Zuschlag einschliefslich der Gewinnbeteiligung bei den Aktiengesellschaften, so dafs hierdurch eine annähernde Kompensation für die, wie wir gleich sehen werden, ziffermäfsig aufserordentlich schwierig bestimmbare Schädigung durch Selektion gefunden sein könnte. Konstruiert man nach solchem Verfahren die successiven Abgangsvergütungen, so erhält man für die Bewertung der Selektion Ziffern, welche mit den rechnerisch ermittelten zum Teil stark in Widerspruch stehen und sich mit ihnen in nur geringem Mafse decken. Hieraus geht hervor, dafs von einem Rückkaufssystem unter Inanspruchnahme der kapitalisierten Zuschläge, weil die Interessen nur einseitig deckend, wohl Abstand genommen werden mufs. Wäre es möglich, für die offenbar einschneidendste Einwirkung auf die Höhe der Abgangsvergütung, die der Antiselektion, ziffernmäfsig genaue Werte zu finden, so würde im Verein mit jenen beiden Abgangsfaktoren eine befriedigende Lösung für das Mafs der Abgangsvergütung gefunden sein. Wie bereits angedeutet, ist England in dieser Beziehung bahnbrechend gewesen. Dem Mathematiker Sprague gebührt das Verdienst, die Einwirkung der Antiselektion ziffermäfsig zuerst bewertet zu haben; diese Resultate sind niedergelegt in den Select Life Tables, 1896. Die hierfür angewandten Sterblichkeitstafeln sind „Select Life Table" und „Healthy Life Table"; die letztere Tafel gibt, entsprechend der gröfseren „force of vitality" der Ausscheidenden, geringere, die erstere, der gröfseren „force of mortality" der Zurückbleibenden zufolge, höhere Reserven. Die Differenz bildet den Ausfall, den die Gesellschaft erleidet. Auch der Ausfall an ungedeckten Anwerbekosten ist von Sprague in Rechnung gezogen worden. Lassen wir die Abschlufskosten aufser Betracht, so zeigt die Spraguesche Ausfalltafel für die verschiedenen Lebensalter, je nach der Dauer der Versicherung, sehr verschiedene Werte.

Die Ausfallziffern variieren bei den Eintrittsaltern von 25 bis 45 Jahren bei der einfachen Todesfallversicherung je nach der Versicherungsdauer pro 100 Mark Versicherungssumme zwischen Mark 0,75 und 2,— absolut, in Prozenten des Deckungskapitals zwischen 24 Prozent und 2,75 Prozent. Es ist zu beachten, dafs nach den Untersuchungen der Antiselektion die Gefahr mit der Versicherungsdauer steigt.

Zu wesentlich höheren Ausfallwerten gelangt Prof. Karup, dessen

Ermittelungen in Nummer 41 der „Zeitschrift für Versicherungwesen“ von Herrn Dr. Goldschmidt veröffentlicht wurden. Die Karupschen Ziffern sind durch eine doppelte Untersuchung entstanden. An die Stelle der Select Life Table tritt eine Sterbeliste, abgeleitet aus den Erfahrungen der Gothaer Bank, mit Berücksichtigung ganz besonders günstiger Sterblichkeitsverhältnisse in den ersten Versicherungsjahren, und an die Stelle der Healthy Life Table einmal eine Sterblichkeitstafel für besonders gute Risiken, unter der Voraussetzung, dafs die Versicherten am Ende des Versicherungsjahres so gesund sind, dafs sie bei neuer Auswahl in die Anstalt wiederum Aufnahme finden können, das zweite Mal eine Tafel mit minder günstigen Gesundheitsverhältnissen, jedoch immerhin mit besseren als die im gesamten Bestande vorhandenen.

Bildet man auf Grundlage der drei Tafeln die Reserven und sodann die entsprechenden Differenzen, so stellen diese den Ausfall dar, welcher auf Kosten der Antiselektion zu setzen sein würde. Diese Ausfälle sind wiederum, je nach den Beitrittsaltern und zurückgelegten Versicherungsjahren, verschieden. Entsprechend den gewählten Healthy Tables zeigen die absoluten Ausfallwerte — die Erklärung hierauf ergibt sich von selbst — je nach der Versicherungsdauer eine steigende Tendenz, bei den Reserven der Tafel mit etwas schnellerem Absterbetempo von einer gewissen Maximaldauer ab wiederum eine sinkende Tendenz. Es kann wohl keinem Zweifel unterliegen, dafs der letztere Fall, zuerst steigend, dann sinkend, der Wirklichkeit am nächsten kommen wird und die erstere Annahme der Karupschen, aufsergewöhnlich sich verlangsamenden Absterbeordnung als durchschnittliche Abgangsterblichkeit weniger Wahrscheinlichkeit für sich hat. In weiterer Verwertung der Karupschen Ausfallziffern sind sodann in der Goldschmidtschen Veröffentlichung diese in Prozenten der Reserven ausgedrückt worden und tun folgendes dar:

1. Die Annahme der Steigerung des absoluten Ausfalles bei der lebenslänglichen Lebensversicherung erscheint bis gegen das Ende der Versicherung hin gerechtfertigt, zumal auch Sprague in seinen Untersuchungen zu ähnlichem Resultat gelangt. Für die gemischte Versicherung läfst sich aus den Spragueschen diesbezüglichen Veröffentlichungen teilweise ein steigendes, teilweise ein sinkendes Prinzip erkennen.

2. Der Ausfall, in Prozenten der Reserve gerechnet, übersteigt in den ersten zehn Jahren 25 Prozent, zum Teil in recht beträchtlichem Mafse, während von da ab nach dem Ende der Versicherung hin ein Abnehmen zu konstatieren ist.

3. Der Ausfall einer Anstalt, welche als Rückkauf nach Art der Gothaer Bank 75 Prozent der Reserve gewährt und diese Entschädigung prozentual mit dem Verhältnis der Reserve zur Versicherungssumme anwachsen läfst, hält sich für eine lange Reihe von Jahren nach den Eintrittsaltern konstant auf 25 Prozent der Prämienreserve, um sich alsdann in absteigender Linie zu bewegen.

4. Der Ausfall, bemessen nach einem konstanten Satze in Prozenten der Versicherungssumme, und zwar nach der Annahme des schweizerischen Gesetzentwurfes in Höhe von 3 Prozent, überschreitet zwar in

der ersten, etwa siebenjährigen Versicherungsperiode den rechnerischen Bedarf, bleibt indes ständig hinter den Karupschen Ziffern zurück.

Nimmt man die Resultate der Karupschen Untersuchungen als zutreffend an — und an der Richtigkeit zu zweifeln liegt eine Veranlassung nicht vor —, so läfst sich nach dem Vorgesagten folgendes erkennen:

1. Das Rückkaufsprinzip fast sämtlicher deutscher Lebensversicherungs-Gesellschaften trifft unter Betonung des beträchtlichen Anwerbekostenpunktes das Richtige, und es liegt somit bei der im übrigen sehr schwierigen Durchführung der Rückkaufspreis-Bemessung auf individuellem Wege keine Veranlassung vor, den bislang eingeschlagenen Weg mit einem unsicheren, zweifelhaften zu vertauschen.

2. Dem Rückkaufsprinzip mit konstanter Abgangsentschädigung — 25 Prozent der Reserve — haftet insofern ein Mangel an, als gegen das Ende der Versicherung hin die abnorme Einbufse des Ausscheidenden nicht zu rechtfertigen ist.

3. Der dreiprozentige Abzug, wie im schweizerischen Gesetzentwurfe vorgesehen, kompensiert die Antiselektion im Verein mit dem anderweiten Entgange der Gesellschaft in ungenügender Weise.

Hinsichtlich der Abzugsmethode des schweizerischen Gesetzentwurfes, welche im allgemeinen die bisherige Höhe der Abgangsentschädigung, und zwar in nicht unbeträchtlichem Mafse, beeinträchtigen würde, ist ganz besonders darauf hinzuweisen, dafs für die Abgänge, die in der Regel dem Unvermögen, die Prämien weiter zu entrichten, entspringen, ein neues Motiv geschaffen wird, das nämlich, im Wege der Ausspannung den empfangenen Rückkaufspreis bei anderen Gesellschaften unter günstigerer Einkaufsbedingung zu einer neuen Versicherung anzulegen und eventuell den überschiefsenden Betrag persönlichen Interessen zu opfern. Hierdurch entsteht die Gefahr, dafs vorzugsweise Versicherungsgesellschaften mit höheren Reserven gesunde Versicherte in beträchtlicher Zahl verlieren und dadurch ihr Versicherungsstock gesundheitlich in hohem Mafse reduziert wird.

Meine Ausführungen möchte ich nun in folgendem präzisieren:

Die einseitige Lösung des Versicherungsvertrages seitens des Versicherten ist geeignet, die Lebensversicherungs-Gesellschaften in der Erfüllung ihrer verbürgten Obliegenheiten zu schädigen und damit die wohlerworbenen Rechte der verbleibenden Versicherten zu beeinträchtigen. Erhärtet wird diese Tatsache:

a) durch den das Zutreffen erwarteter Ereignisse nachteilig beeinflussenden Rückgang einer möglichst grofsen, notwendigen Gesamtheit;

b) durch den Entgang eines bei Abschlufs des Vertrages als dauernd eingehend angenommenen Prämien- und Kostensatzes, der dazu bestimmt ist, die Leistungsfähigkeit zu sichern, erwartete Bonusvergütungen zu gewähren, einmal aufgewendete Anwerbeunkosten auszugleichen und zur Bestreitung des notwendigen Gesellschaftsapparates mit beizutragen;

c) durch die mit dem Abgang aller Wahrscheinlichkeit nach zumeist Gesunder eintretende Verschlechterung des Gesamtrisikos.

Wenn nun für den Fall des Rücktrittes des Versicherten vom Vertrage die Gesellschaft auf Grundlage ihrer Versicherungsbedingungen

einen Rückkaufspreis gewährleistet, so kann dieser nach dem früher Gesagten nur ein Teil dessen sein, was die Gesellschaft auf Grund des Sparvertrages zu reservieren in der Lage war, das ist ein Teil der Prämienreserve.

Die Gesellschaft allein ist imstande, ihre jeweilige finanzielle Lage richtig zu beurteilen. Da auf Grund der vorsichtig gewählten Rechnungsgrundlagen die Situation aller Voraussicht nach eine zumeist günstige sein wird, so ist es allein in das Ermessen der Gesellschaft zu stellen, die Festlegung der Abgangsvergütung vorzunehmen. Der Entgang an Kostenquoten ist ziffernmäfsig bestimmbar; derselbe ist je nach der Dauer der Versicherung ein fallender. Der Einwirkung der Selbstwahl, der Selektion, ist als bedeutsamstes Moment die gröfste Tragweite unter allen mafsgebenden Faktoren zuzusprechen, ihrer ziffermäfsigen Angabe daher die gröfste Sorgfalt zu widmen. Aus den zur Zeit noch spärlich vorliegenden diesbezüglichen Untersuchungen geht, absolut genommen, eine fast durchgehend steigende Tendenz bei der lebenslänglichen Versicherung, eine steigende und fallende bei der abgekürzten Versicherung hervor. Die Richtigkeit der durch die Selektion allein bedingten derzeitigen Ausfallziffern ist durch anderweite Ermittelungen noch zu bekräftigen, und haben die Selektionsvermittelungen daher noch nicht für abgeschlossen zu gelten. Da der infolge von Ausspannung aufserordentlich zahlreich erfolgende Übertritt zu anderen Gesellschaften die Beobachtung der ferneren Lebensdauer solcher Ausgeschiedener ermöglicht, so würden von den Lebensversicherungs-Gesellschaften diesbezüglich zu treffende Mafsnahmen geeignet sein, das Mafs der Selektion in bestimmtester Weise zu bewerten.

Hinsichtlich der Höhe der Abgangsvergütung möchte ich folgende Thesen aussprechen:

1. Die von den meisten Lebensversicherungs-Gesellschaften befolgte Rückkaufspraxis — mit der Versicherungsdauer steigender Wert in Prozenten des Deckungskapitals — trägt den Erfordernissen der insgesamt eine Abgangsentschädigung bedingenden Momente Rechnung derart, dafs vornehmlich die einschneidendste Gefahr, die Antiselektion, nach bestem Ermessen berücksichtigt erscheint. Es liegt, solange der Beweis für die Richtigkeit eines schärferen Abzugsmafses nicht erbracht ist, keine Veranlassung vor, von dem bislang geübten Verfahren abzugehen;
2. die Bemessung der Abgangsvergütung nach einem konstanten Prozentsatze der Reserve ist insofern zu verwerfen, als sie in der ersten Periode eine zu geringe und in der letzten eine zu hohe Abgangsentschädigung ergibt;
3. ein Abgangssatz nach Prozenten der Versicherungssumme ist mit der Höhe der zu kompensierenden Verluste nicht in Einklang zu bringen und daher auszuschliefsen. (Starker Beifall.)

Vorsitzender: Ich danke dem Herrn Mitberichterstatter für seine Ausführungen.

Generaldirektor Gerkrath (Berlin): Meine Herren! Wir haben soeben zwei sehr interessante Beiträge zur Frage der Technik des Rück-

kaufswertes gehört, und ich glaube, wir können den Herren Vorrednern nicht dankbar genug sein, dafs sie diese Frage angeschnitten haben. Wir haben dabei freilich auch gesehen, dafs diese Frage eine sehr komplizierte und schwierige ist, speziell Herr Dr. Jost hat ja versucht, uns den vollständigen Rahmen einer technisch präzisen Bemessung des Rückkaufswertes zu entwickeln. Wir haben aber auch gesehen, dafs die wichtigste Frage, auf die es ankommt, die der Selektion ist: Inwieweit haben die durch Rückkauf ausscheidenden Versicherten einen Sterblichkeitsgewinn entzogen, auf welchen die Gesellschaft gerechnet hat? Ich möchte um Erlaubnis bitten, hier eine eigene Anregung zu geben. Ich halte es für wünschenswert, dafs wir von uns aus direkt untersuchen: Wieviel haben die Gesellschaften an Sterblichkeitsgewinn verloren durch Rückkäufe der Versicherten? Es liegen solche Untersuchungen ja vor: die Untersuchungen von Sprague, die Herr Dr. Jost genannt hat, und die aus Schweden, die Herr Dr. Goldschmidt angeführt hat, welche ganz überraschende Ergebnisse gezeitigt haben. Das von Herrn Dr. Goldschmidt weiter eingeschlagene Verfahren, durch Vergleich des Sterblichkeitsverlaufs normaler und besonders günstiger Risiken die Wirkung der Selektion abzuschätzen, ist gewifs ein sehr geistreicher Weg, die Sache zu ermitteln, aber doch ein Umweg, und ich möchte vorschlagen, dafs wir die Sache direkt ermitteln. Es ist dies nicht so schwer, wie es aussieht. Es wäre nur aus den Rückkaufsregistern auszuziehen, welche Rückkäufe in den letzten Jahren vorgekommen sind, und durch Befragung der Agenten festzustellen, ob die betreffenden Leute noch am Leben sind. Es wird dies ein sehr bedeutendes Material sein, aus dem für alle wichtigen Altersklassen hervorgeht, wie unter den Ausgeschiedenen die Sterblichkeit verlaufen ist, und welcher Sterblichkeitsgewinn eingetreten wäre, wenn die Rückkäufe nicht erfolgt sein würden. Ich möchte mir erlauben, den Antrag zu stellen:

„I. Die Mitgliederversammlung ersucht die im Verein vertretenen Lebensversicherungsgesellschaften, baldmöglichst eine Statistik aufzunehmen über den Verlauf der Sterblichkeit unter den in den letzten Jahren durch Rückkauf ausgetretenen Todesfallversicherten.

II. Der Fachausschufs für Versicherungsmathematik wird gebeten, gemeinsame Grundsätze für die zu beschaffenden Ermittelungen festzustellen, und der Vorstand wird ersucht, das Thema zur Verhandlung auf dem internationalen Kongrefs der Aktuare bis zum 1. Januar 1903 anzumelden."

Ich hatte mir erlaubt, Karten anzufertigen und dieselben vorlegen zu lassen, um die Sache zu beschleunigen. Nachdem die Fachabteilung begründet ist, ist einfach dieser Abteilung zu überlassen, ihrerseits Karten zu entwerfen. Ich möchte nur den Vorstand bitten, die Sache so zu beschleunigen, dafs sie noch für 1903 in New York angemeldet wird, damit sie da zur Sprache kommt. Wenn wir da eine derartige Statistik vorlegen, bringen wir etwas, was auch für andere Nationen bedeutsam ist.

Ich gebe mich der Hoffnung hin, dafs wir durch Annahme des Antrages eine wirklich interessante und hübsche Arbeit durchführen werden.

Name der Gesellschaft

Karte No.		Police No.
Tabelle		Versicherungssumme ℳ
Für die Prämienberechnung mafsgebend Beitritts-Alter (Jahre)	Datum des Beginns der Police	Datum des Erlöschens der Police
Police erlosch nach . . . . . Jahren . . . . . Monaten		
Alter des Versicherten beim Erlöschen der Police	. . . . . Jahre . . . . . Monate	
Lebte der Versicherte noch am 1903?		
Eventl. welches ist der letzte Termin, an welchem er nachweislich noch am Leben war?		
Wenn tot, wann ist der Versicherte gestorben?		
Bemerkungen		

Direktor Stein (Basel): Meine Herren! In den beiden Referaten zu der Rückkaufsfrage ist vielfach Bezug genommen auf den schweizerischen Gesetzentwurf über den Versicherungsvertrag bezw. auf die Vorschriften, welche dieser Entwurf hinsichtlich des Rückkaufs und seiner Bewertung enthält. Als Mitglied der Expertenkommission zur Vorberatung dieses Entwurfes bin ich in der Lage, einige Mitteilungen machen zu können, die, wie ich hoffe, Ihr Interesse finden werden. Ich schicke voraus, dafs ich allen den geistreichen, interessanten und dankenswerten Ausführungen der beiden Herren Referenten und deren Schlufsanträgen durchaus zustimme. Dagegen möchte ich doch unsere Kommission vor dem Verdachte in Schutz nehmen, als ob sie die Tragweite dieser Bestimmung über die Festsetzung eines Abzuges an der Reserve für Bemessung des Rückkaufswertes nicht erkannt hätte. Es ist nicht uninteressant, auf die Zusammensetzung der Kommission zunächst hinzuweisen. Es wurde von dem schweizerischen Gesetzgeber eine Kommission von 15 Mitgliedern gewählt zur Prüfung und Beratung des vorliegenden Entwurfes. Diese Kommission gliederte sich in drei Subkommissionen, in eine technische, eine juristische und eine wirtschaftliche. Ich gehörte der technischen Subkommission an. Diese drei Kommissionen behandelten den Entwurf jede für sich. In unserer technischen Kommission gelangten wir, nachdem wir die Überzeugung gewonnen hatten, dafs die vorgeschlagene Lösung sich niemals mit den Interessen der Gesellschaften vereinbaren lassen werde, zu der Ansicht, dafs es zweckmäfsig wäre, die

gesetzliche Regelung des Rückkaufs überhaupt zu beseitigen. Nachdem dann die Gesamtkommission zusammentrat, entbrannte ein überaus heftiger Streit über diese Frage, und diese drei Prozent Abzug am Deckungskapital sind nichts anderes als ein Kompromifs, um die Klippe zu umschiffen, an der die Kommissionsberatung zu scheitern drohte. Ich mufs bemerken, dafs die schweizerischen Gesellschaften einläfsliche Untersuchungen über die Tilgung der Abschlufskosten und den Einflufs der freiwillig Ausscheidenden auf die Qualität des Versicherungsstockes angestellt haben, und dafs wir auf Grund dieser Untersuchungen zu der Überzeugung gelangt waren, dafs mit dem Abzug der 3 Prozent niemals die Unkosten und die Selektionsgefahr genügend gedeckt werden könnten. Man hat sich schliefslich dazu verstanden, um nur nicht den ganzen Gesetzentwurf zum Scheitern kommen zu lassen. Nun haben mittlerweile weitere Verhandlungen mit dem Verfasser des Gesetzentwurfes stattgefunden, welche dazu führten, dafs derselbe sich den in der technischen Kommission ausgesprochenen Anschauungen näherte und in einer von ihm an das Justiz- und Polizei-Departement, dem die weitere Behandlung des Gesetzentwurfes obliegt, gerichteten Eingabe motivierte Änderungsanträge hinsichtlich der Rückkaufsbestimmungen gestellt hat. Ich will nicht in extenso eintreten, sondern aus den Vorschlägen nur einen Kardinalpunkt herausgreifen; derselbe ist: „Artikel 75 und 76 werden gestrichen und an die Stelle derselben soll folgende Fassung treten:

»Der Versicherer hat die Grundlagen zur Ermittelung des Umwandlungswertes und Rückkaufspreises der Versicherung festzustellen.

Der Bundesrat entscheidet in seiner Eigenschaft als Aufsichtsbehörde im Gebiete des privaten Versicherungswesens endgültig darüber, ob die vorgesehenen Abfindungswerte angemessen sind.

Die Bestimmungen über Umwandlung und Rückkauf sind in die allgemeinen Versicherungsbedingungen aufzunehmen.«"

Meine Herren! Ich glaube, das ist alles, was der Versicherer überhaupt wünschen kann, und wenn, wie ich hoffe, die nunmehr für den schweizerischen Gesetzentwurf vorgeschlagene Regelung des Rückkaufs wirklich Gesetz wird, so dürfte damit meines Erachtens auch für den deutschen Gesetzentwurf, dessen Veröffentlichung demnächst wohl zu erwarten ist, ein brauchbares Beispiel geschaffen sein, was hoffentlich nicht unberücksichtigt bleibt. Es ist also auf diese Weise in das Ermessen des Versicherers gestellt, die Bedingungen, unter welchen er den Rückkauf vornehmen will, selbst zu bestimmen. Dafs dies nicht zum Schaden des Versicherten geschehe, dafür sorgt die Verpflichtung, diese Bedingungen der Aufsichtsbehörde einzureichen; damit ist eine Instanz gegeben, die darüber zu befinden hat, ob die von der einzelnen Gesellschaft getroffenen Festsetzungen der Rückkaufsmodalitäten einerseits ihren Verhältnissen und andererseits den zulässigen Anforderungen überhaupt entsprechen. (Beifall.)

Vorsitzender: Ich danke dem Herrn Redner für die interessanten Mitteilungen. Ich darf wohl darauf hoffen, dafs er dem Vorstande des Vereins darüber noch eingehendere Vorlagen machen wird. — Das Wort wird nicht weiter zur Sache erbeten. Der Herr Mitberichterstatter hat mitgeteilt, dafs er seine Leitsätze zu gunsten der

von dem Berichtestatter formulierten, welche sich durchaus — nur in anderer Form — in derselben Richtung bewegten, zurückziehe. Ich bin also in der Lage, der Versammlung die Vorschläge des Herrn Dr. Goldschmidt zur Beschlufsfassung zu unterbreiten, und ich erlaube mir, diese Resolution nochmals zu verlesen:

(Bei der Abstimmung über diese Anträge ergibt sich ein grofse Majorität für dieselben.)

Bezüglich der Anträge des Herrn Generaldirektors Gerkrath möchte ich den Herrn Antragsteller mit Rücksicht auf die vorgerückte Stunde bitten, da doch der zweite Antrag an die Fachabteilung verwiesen werden soll, vielleicht auch seinen ersten Antrag derselben zur weiteren Behandlung zu überweisen.

Herr Generaldirektor Gerkrath erklärt sich einverstanden. Es wird also demgemäfs verfahren werden.

Wir gehen nun zum folgenden Gegenstand (Punkt IX der Tagesordnung) über, und bitte ich Herrn Dr. Florschütz um Erstattung seines Referates.

Versicherungs-Medizin.

Dr. Florschütz (Gotha): Meine Herren! Der internationale Kongrefs der Versicherungsärzte und die daraus hervorgegangene internationale Vereinigung der Versicherungsärzte sind zurückzuführen auf eine Anregung des Revisionsarztes der Allgemeinen Belgischen Lebensversicherunggesellschaft, Dr. Poëls in Brüssel, der in einem Rundschreiben vom Ende des Jahres 1898 die Lebensversicherungsgesellschaften der verschiedenen Nationen zu der Beschickung einer internationalen Versammlung der Versicherungsärzte nach Brüssel einlud. Als Zweck dieser Versammlung war ganz allgemein die Herbeiführung engerer kollegialer Beziehungen unter den Versicherungsärzten, die Zentralisierung statistischer Arbeiten und die Besprechung der die Versicherungsmedizin besonders interessierenden Fragen bezeichnet.

Man kann nicht behaupten, dafs diese Anregung in Deutschland auf einen fruchtbaren Boden gefallen wäre; die Fachpresse beschäftigte sich so gut wie gar nicht mit ihr, und von den direkt eingeladenen Gesellschaften waren es wenig mehr als ein Dutzend, die sich bereit erklärten, das Projekt zu unterstützen. Wirklich beschickt haben den Kongrefs schliefslich nur zwei, „Gotha“ und „Teutonia“-Leipzig. Der Grund mag hier nicht näher untersucht werden, unberechtigt war aber jedenfalls das Mifstrauen, das ihm von einigen, besonders auswärtigen Gesellschaften entgegengebracht wurde, die in dem Zusammenschlufs der Versicherungsmediziner nur eine weitere Erschwerung der Aufnahmen sahen. Denn gerade das Gegenteil war sein Grundgedanke: die von alters hergebrachten prinzipiellen Abweisungsvota für bestimmte Kategorien von Antragstellern einer gemeinsamen Revision zu unterziehen und Mittel und Wege zu finden, die Härten, die mit allen generellen Abweisungen unleugbar verbunden sind, zu mildern oder womöglich zu beseitigen.

Natürlich war der erste Kongrefs nicht imstande, hier gleich praktische Resultate zu zeitigen. Er war der erste seiner Art, und vorerst mufste es sich darum handeln, Fühlung miteinander zu gewinnen und

sich zu einigen über die Themata, die als die dringendsten die künftigen Kongresse zunächst bearbeiten sollten. Und diese Aufgabe hat der erste Kongrefs im September 1899 in Brüssel vollkommen erfüllt.

Er war beschickt von Dänemark, Deutschland, Nordamerika, Ungarn, Rufsland, Serbien, der Schweiz, besonders zahlreich von Frankreich, den Niederlanden und Belgien. Die Verhandlungen drehten sich um eine Reihe von Zeit- und Streitfragen, die die Versicherungsmedizin allgemein wissenschaftlich beschäftigen, wie z. B. die Eiweifs-, Zucker-, Syphilisfrage, von ihrer versicherungstechnischen Behandlung freilich war nutzbringend wenig die Rede, denn dazu fehlten dem Kongresse noch die notwendigen statistischen Unterlagen. Die Redner waren, mit wenigen Ausnahmen, auch keine Versicherungsärzte, sondern fast ausschliefslich Professoren der belgischen Universitäten, die sich in dankenswerter Weise der Mühe unterzogen, die die Versicherungsmedizin interessierenden Gegenstände ihrer Spezialität zu behandeln und den Standpunkt zu zeichnen, auf dem diese Fragen zurzeit wissenschaftlich stehen. Aber eben diese Behandlung durch Nichtfachleute hatte das Gute, dafs dem Kongrefs sofort klar wurde, dafs es nicht die Theorie und die klinischen Einzelerfahrungen sind, die die Versicherungsmedizin hier auch nur einen Schritt weiterbringen können, dafs lediglich die Versicherungsärzte selbst die einzig berufenen sind, hier sich selbst weiter zu helfen durch eine strenge Bearbeitung des Materials, das in den Versicherungs- und Sterbefallpapieren ihrer Gesellschaften so reichlich aufgespeichert ist, und das auszutauschen und gemeinsam zu bearbeiten die Aufgabe der künftigen Kongresse sein müsse.

Und in dieser Programmstellung liegt durchaus keine Überhebung; am wenigsten wollen die Revisionsärzte damit den Zerfall der Medizin in die vielen Spezialfächer durch Schaffung einer besonderen Versicherungsmedizin noch weiter fördern, denn gerade sie wissen, welch einen vortrefflichen Helfer sie in dem praktischen Arzt als Vertrauensarzt haben, aber sie wissen auch, dafs fast jeder einzelne Versicherungsfall sie vor einer besonderen Aufgabe der Prognosenstellung usque ad longam vitam stellt, deren Lösung andere Erfahrungen erfordert, als sie am Krankenbette, in der Einzelbeobachtung des praktischen Lebens gewonnen werden, Erfahrungen erfordert, die sich nur aus dem Versicherungs- und Sterbefallmaterial der Gesellschaften selbst schöpfen lassen. Sie müssen aber diese Erfahrungen haben, wenn anders sie prognostizieren sollen, dafs der gesundheitlich Minderwertige unter diesen oder jenen Bedingungen doch noch versicherbar ist, wenn anders die Gesellschaften dahin kommen wollen, dafs der Minderwertige, der sich zu versichern wünscht, auch versichert werden kann. Je gröfser aber das bearbeitete Material, um so sicherer die Schlüsse, je vielseitiger die Aussprache, um so rascher die Klärung, und deshalb liegt es ganz besonders im Interesse der Gesellschaften selbst, dafs ihre Ärzte sich zu gemeinsamer Arbeit miteinander verbinden.

Der zweite internationale Kongrefs im September 1901 in Amsterdam hat diesen aufgestellten Gesichtspunkten bereits voll Rechnung getragen. Hier waren es Versicherungsärzte, die das Wort ergriffen und führten; jetzt waren es aus der praktischen Erfahrung der Gesell-

schaften abgeleitete Sätze, die mit Vorteil gehört und mit Nutzen diskutiert wurden. Es hat sich aber nun auch gezeigt, dafs die Verbindung unter den Ärzten der Versicherungsgesellschaften auch in der Zwischenzeit nicht verloren gehen darf, wenn gröfsere, fortlaufende Arbeiten nutzbringend durchgeführt werden sollen. Und aus dieser Erwägung heraus ist dann in Amsterdam die Gründung einer internationalen Vereinigung der Versicherungsärzte beschlossen und sofort mit folgenden Bestimmungen ins Leben gerufen worden:

„I. Die Geschäfte führt ein Zentralkomitee, das in Brüssel seinen Sitz hat; Unterkomitees, deren jedes Land eines aus den Mitgliedern der bisherigen Organisationskomitees für die internationalen Kongresse oder aus Besuchern dieser zu bilden hat, führen die Geschäfte des betreffenden Landes.

II. Der Zweck der Vereinigung ist:

1. Die wissenschaftliche Bearbeitung und Förderung aller den ärztlichen Dienst der Lebens- und Unfallversicherung betreffenden Fragen.

2. Die Bearbeitung mehr allgemeiner Fragen des Versicherungswesens, welche ihr zur Begutachtung überwiesen werden.

3. Die Sichtung und Gesamtbearbeitung der statistischen Arbeiten aller Länder.

4. Die Ausführung der Beschlüsse der internationalen Kongresse.

5. Die Vorbereitung der Arbeiten für diese Kongresse.

6. Die Herausgabe periodisch erscheinender Mitteilungen über wichtigere versicherungsmedizinische Zeit- und Streitfragen.

III. Die Vereinigung setzt sich zusammen aus ordentlichen und aufserordentlichen Mitgliedern.

IV. Ordentliche Mitglieder können nur die an leitender Stelle der Gesellschaften arbeitenden Ärzte werden (médecins-experts).

V. Aufserordentliche Mitglieder können Ärzte und Nichtärzte werden, wenn ihre besonderen Kenntnisse die Mitarbeit an den Bestrebungen der Vereinigung voraussetzen lassen.

VI. Der jährliche Beitrag beträgt 5 Mark.

VII. Die Zahl der Mitglieder ist unbegrenzt.

VIII. Die Ameldung hat schriftlich bei dem Komitee des betreffenden Landes zu geschehen, das auch über die Aufnahme oder Nichtaufnahme entscheidet. Das Aufnahmegesuch bedarf der Empfehlung zweier Mitglieder, die es, wie der Aufzunehmende, zu unterzeichnen haben. Die Aufgenommenen sind dem Zentralkomitee namhaft zu machen."

Seitdem ist kaum ein Jahr vergangen, und bereits bestehen nationale Komitees in Amerika, Belgien, Dänemark, Frankreich, Holland, Italien, Japan, Norwegen, Österreich, Rumänien, Rufsland, Schweden, der Schweiz, Spanien, der Türkei und Ungarn, ein sicherer Beweis, dafs der engere Zusammenschlufs allseitig als ein Bedürfnis empfunden worden ist und wird. In Deutschland ist das Komitee im Januar d. Js. gebildet worden und zählt jetzt einige 40 Mitglieder, darunter die Revisionsärzte vieler Gesellschaften.

Der nächste Kongrefs findet im Mai des nächsten Jahres in Paris statt. Sein definitives Programm steht zur Zeit noch nicht fest; von Vorträgen sind bereits folgende angemeldet:

Die Tuberkulose der Knochen und Gelenke; ein Beitrag zur Versicherung minderwertiger Leben.

Die versicherungsärztliche Beurteilung:

a) der überstandenen Brustfellentzündung,
b) des Emphysems,
c) des Asthmas,
d) der Difformitäten des Brustkorbs und der Wirbelsäule,
e) der Schwangerschaft,
f) der Gicht,
g) der Fettleibigkeit,
h) der Nierensteine,
i) der Gallensteine,
k) der Arteriosklerose,
l) der Magenerkrankungen,
m) der Harnröhrenstriktur.

Weiter ein Vortrag über den Zusammenhang der Tuberkulose mit dem Status des Antragstellers.

Ein Vortrag über die Erblichkeit des Krebses.

Ein Vortrag über das Risiko der Antragsteller über 50 Jahre.

Endlich ein Vortrag über die Inanspruchnahme von Spezialisten bei den vertrauensärztlichen Untersuchungen.

Ich glaube, sagen zu dürfen, dafs der dritte Kongrefs einen weiteren Fortschritt in dem gemeinsamen Ausbau der Versicherungsmedizin bedeuten wird.

Vorsitzender: Ich danke Herrn Dr. Florschütz für seinen Bericht und glaube, wir werden daraus eine neue Bestätigung finden, wie richtig unser Beschlufs war, eine besondere Fachabteilung für Medizin zu begründen. Es wird sich vielleicht ermöglichen lassen, dafs diese Fachabteilung mit dem nationalen Komitee in Verbindung tritt und gemeinschaftlich mit ihm die Verbindung mit dem internationalen Kongrefs der Versicherungsärzte aufrecht erhält.

Herr Geheimer Regierungsrat und vortragender Rat Dr. Eucken-Addenhausen: Ich habe im Reichsamt des Innern die Ermächtigung erbeten, eine Sammlung mitteilen zu dürfen, die mit demjenigen, was wir eben gehört haben, losen Zusammenhang hat, nämlich der Vorlesungen, Übungen und dergl., welche auf dem Gebiete der Versicherungswissenschaft in Deutschland zurzeit stattfinden. Die Sammlung, die wir im Reichsamt des Innern angestellt haben, bezieht sich auf die Universität Göttingen und die Handelshochschulen zu Cöln und Aachen. Es sind dort in Bezug auf die Pflege der Versicherungswissenschaft Antworten auf die Fragen gesammelt worden, welcher Art Vorlesungen über Versicherungswissenschaft gehalten werden, ob alle Zweige der Versicherungswiseenschaft, und welche insbesondere berücksichtigt sind, wieviel Vorlesungen stattfinden bezw. wieviel Stunden dieselben haben, und endlich, ob mit den Vorlesungen ein Seminar verbunden ist. Ich darf wohl das Verzeichnis zur geeigneten Verwertung mitteilen. (Grofser Beifall.)

Vorsitzender: Ich danke verbindlichst dafür. Der Verein wird sich gern die Aufgabe stellen, das Verzeichnis in geeigneter Weise zu verwerten. Wir werden das übergebene Material in unserer Schrift zur Darstellung bringen.

Wir kommen jetzt zum letzten Gegenstand der heutigen Tagesordnung, und bitte ich die Herren, die bis zum Schluſs ausgehalten haben, nun auch dem Hagelversicherungswesen freundliche Aufmerksamkeit zu schenken.

Hagelschieſsen.

Abteilungsvorsteher des meteorologischen Instituts Dr. Süring (Berlin): Meine Herren! Wenn Ihre Aufforderung, über das Wetterschieſsen zu berichten, ein Jahr früher gekommen wäre, hätte ich Ihnen nur ein recht unvollkommenes Bild davon entwerfen können. Denn nachdem das Wetterschieſsen 1896 wieder aufgelebt war, wurde es auf einigen kurz aufeinander folgenden Kongressen derartig stürmisch bejubelt, daſs nicht sowohl die Einmütigkeit, als besonders die Einseitigkeit der dort vorgebrachten Anschauungen stutzig machen muſste. Einem Unparteiischen, der nicht direkt Augenzeuge der Versuche gewesen, war es beim besten Willen unmöglich, sich ein richtiges Urteil zu bilden. Man muſs daher dem österreichischen Ackerbauministerium Dank wissen, daſs es in diesem Sommer statt eines allgemeinen Kongresses eine Anzahl Vertreter verschiedener Staaten zu einer amtlichen Konferenz nach Graz einlud, um dort die Angelegenheit in Ruhe und ohne Parteilichkeit zu erörtern. Es erwies sich das als sehr zweckmäſsig. Schon äuſserlich verlief die Beratung sehr harmonisch: Die auswärtigen Vertreter erkannten einmütig die groſse Sorgfalt, ja die geradezu physikalisch exakte Beobachtungsmethode bei den meisten österreichischen Schieſsversuchen an, während anderseits die Praktiker des Wetterschieſsens die sachlichen Einwendungen der Meteorologen und Physiker nach Kräften zu widerlegen versuchten, sie aber doch nicht von der Hand weisen konnten, so daſs manche von ihnen in Zukunft ihre Ergebnisse noch kritischer betrachten dürften.

Die Ansichten, mit denen die einzelnen Vertreter nach Graz gekommen waren, haben sich durch die Verhandlungen im allgemeinen allerdings wenig verschoben, aber ich möchte gleich voranschicken: Wird man vor die Frage gestellt: Ist die Wirksamkeit des Wetterschieſsens erwiesen oder nicht? so wird man sich schwer entschlieſsen, ja oder nein zu antworten, denn der Weg, auf dem eventuell das Schieſsen den Hagel beeinflussen kann, ist ein so verwickelter, daſs es unmöglich ist, mit physikalischer Gewiſsheit zu sagen: Hier ist die Grenze für die Wirkungen des Schieſsens. Aber es ist ein wichtiges Ergebnis, daſs auf Grund der schriftlichen Gutachten die Mehrzahl der Vertreter die Wirksamkeit des Hagelschieſsens nicht nur für zweifelhaft, sondern für höchst zweifelhaft, ja für unwahrscheinlich erklärt hat. Ich glaube, ein solches Urteil dürfte auch für Sie nicht belanglos sein, denn die Beantwortung der Frage: Ist die praktische Bedeutung des Wetterschieſsens erwiesen? wird dadurch wesentlich erleichtert.

Zur Einsicht in die heutigen Anschauungen über das Wetterschieſsen wird sich der vor einigen Tagen erschienene amtliche

Bericht über die internationale Expertenkonferenz für Wetterschiefsen in Graz als recht wertvoll erweisen,*) aber es hat nicht jedermann Zeit, eine 156 Quartseiten starke Broschüre zu studieren, ganz abgesehen davon, dafs ein Konferenzbericht an und für sich zur Information nicht sehr geeignet ist. Ich hoffe, durch eine ganz kurze Darstellung der heutigen Anschauungen Ihren Zwecken nützlich sein zu können. Ich bespreche zunächst die Vorstellungen, welche wir uns heutzutage vom Hagelschiefsen machen können, und alsdann die praktischen Erfolge der bisherigen Versuche.

Der einzig mögliche Weg zur Verhinderung des Hagelns scheint die Verhinderung der Entstehung des Hagels zu sein, d. h. die vorzeitige Störung des nach neueren Forschungen allen Unwettern — Hagel, Gewittern, Wolkenbrüchen, Windhosen — vorangehenden labilen Gleichgewichtszustandes der Atmosphäre. Nur ganz vereinzelte Anhänger des Wetterschiefsens glauben an die Möglichkeit einer Zerstörung des fertigen Hagels; ihre Ansichten sind jedoch so problematisch, dafs sie hier übergangen werden können. Desgleichen sind alle diejenigen Theorien, welche mit elektrischen Kräften arbeiten, wegen ihrer ganz unklaren Fassung zunächst als völlig hypothetisch und daher nicht näher diskutierbar zu bezeichnen.

Was hat man nun zur Verhinderung des Hagelns getan? Die Versuche, mechanische Schutzmittel gegen Wetterschäden anzuwenden, sind uralt und daher nicht auf praktische Experimente oder Überlegungen, sondern auf Volksglauben und Aberglauben zurückzuführen. Erst nachträglich versuchte man, sich die Volksmittel zu erklären. Am bekanntesten ist ja das Läuten der Kirchenglocken gegen jede Art von Unwetter. Man trennte sich ungern von diesem wenigstens für das Gemüt so eindrucksvollen und auch so billigen Mittel; man suchte eine Erklärung und glaubte sie darin zu finden, dafs die Schallwellen die Luftruhe vor dem Unwetter stören. Da nun das Läuten selbst den bescheidensten Ansprüchen nicht genügte, so war es ein durchaus gesunder Gedanke, kräftigere Schallwirkungen zu versuchen und nicht nur zu läuten, sondern auch zu schiefsen. Man schofs dabei mit den in Süddeutschland und Österreich so sehr verbreiteten kleinen Böllern und Mörsern. Beim Schiefsen geschieht zweierlei: Es wird die Luft erschüttert, und es wird Staub, bezw. Rauch nach oben geführt. Es fragt sich: Können diese beiden auf solche Weise erzeugten Faktoren den Hagel verhindern? Beides mufs unbedingt verneint werden. Es ist erst ganz neuerdings nachgewiesen, dafs selbst starke Geschosse oder Explosionen, abgesehen von der nächsten Umgebung, in der Luft nur akustische Schwingungen, also nur minimale Druckänderungen, aber keine Strömungen hervorrufen. Dafs aber der Schall selbst, die akustischen Schwingungen, keine Wirkung hat, dafür liefert uns die Natur selbst den Beweis; Sie alle wissen, dafs ein so kräftiges Geräusch wie der Donner keinen Hagel verhindert. Auch haben Laboratoriumsexperimente gezeigt, dafs unterkühltes Wasser, durch dessen plötzliches Gefrieren wahrscheinlich

*) Erschienen als Anhang zu den Jahrbüchern der K. K. Zentralanstalt für Meteorologie und Erdmagnetismus. Jahrg. 1902. Wien (W. Braumüller) 1902. 4°.

der Hagel entsteht, heftige Erschütterungen vertragen kann, ohne zu erstarren, dafs es jedenfalls für Schallwirkungen unempfindlich ist. Die Wirkung der durch die Böller hinaufgeschickten Staubteilchen hat man sich so erklären wollen, dafs sie Ansätze für Tropfenbildung geben und so rechtzeitig Regen statt Hagel liefern. Der Vorgang ist theoretisch möglich, jedoch in diesem speziellen Falle so gut wie ausgeschlossen: erstlich dringt der Rauch nicht in Höhen, wo die Luft schon so feucht ist, dafs sie sich kondensieren kann — davon spreche ich gleich noch —, zweitens würden, um den Staub nur auf ein Millionstel des Volumens einer Wolke auszubreiten, viele Hunderte von Kanonen notwendig sein.

Das Schiefsen mit Böllern hat man jedoch jahrhundertelang getrieben, und es blieb trotz gelegentlicher Verbote am Ende des vorigen Jahrhunderts doch im Volke als gutes Schutzmittel in Ansehen. Kein Wunder, dafs man es in Zeiten grofser Hagelverluste immer wieder versuchte. So auch in Windisch-Feistritz. Windisch-Feistritz liegt in Steiermark unweit Marburgs, dicht an der Grenze gegen Kroatien, dort, wo die letzten Ausläufer der Steirischen Alpen — das Bachergebirge — sich in das heifse Tal der Drau verlieren. An den sonnigen Abhängen wächst hier ein recht edler Wein, der jedoch viel unter Wetterschäden zu leiden hat, wahrscheinlich infolge der starken Temperaturkontraste von Gebirge und Ebene. Nach grofsen Hagelverlusten Anfang der neunziger Jahre versuchte der Bürgermeister Stiger in Windisch-Feistritz das Wetterschiefsen im Sommer 1896. Auch er ging von der Voraussetzung aus, dafs die Erschütterung durch den Schall die Wirkung hervorbringe, und um die Schallwirkung zu verstärken, setzte er über den Mörser einen Eisentrichter. Damit schuf er die Wetterkanone. Unbeabsichtigt zeigte sich nämlich beim Schiefsen eine merkwürdige Nebenerscheinung: es bildete sich ein Wirbelring, dem äufseren Ansehen nach ähnlich dem Rauchring von Zigarren, der mit scharfem, hohem, pfeifendem Ton scheinbar blitzschnell in die Höhe fährt. Zunächst wurde diesem Wirbelring wenig Beachtung geschenkt; man hielt ihn für einen Rauchring, bis Gelehrte darauf hinwiesen, dafs es sich hier um einen Luftwirbelring handle, entstanden durch plötzliche Verdichtung und Verdünnung der Luft, und dafs schon allein theoretisch diesen Ringen eine im Verhältnis zur Schallwirkung sehr grofse mechanische Energie innewohnen müsse. Die Praxis bestätigte das: fliegende Schwalben wurden durch den Ring getötet, Stangen von 4 cm Dicke wurden noch in 100 m Entfernung von dem Ring zerbrochen; aufgespannte Lappen zerrissen. In der Kraft der Wirbelringe glaubte man ein neues Mittel gegen den Hagel gefunden zu haben, und das moderne Wetterschiefsen beruht also auf der Erzeugung möglichst schöner Luftwirbelringe.

Nun entwickelte sich mit fabelhafter Schnelligkeit die Technik der Wetterschiefsapparate. Allen Firmen voran arbeitete das Greinitzsche Hammerwerk in St. Kathrein a. d. Lamming nördlich von Graz, wo der Werkdirektor Suschnig nicht nur mit grofsem Geschick, sondern auch auf Grund physikalisch exakter Messungen — wobei ihn der Direktor und der Adjunkt der Wiener meteorologischen Zentralanstalt mit Rat und Tat unterstützten — das Problem der besten Kanonen für

Wirbelringe löste. In drei Jahren wurden nicht weniger als fünf verschiedene Typen konstruiert und in den Handel gebracht; am wirksamsten erwies sich die Type E, kurz Type Suschnig genannt: 4 m hoher Trichter, 180 g Pulver; sie ist auf der diesjährigen Grazer Konferenz als normal eingeführt, d. h. nur Schiefsfelder, wo die Suschnigkanone E benutzt wird, sollen amtlich zur Entscheidung über den Wert des Wetterschiefsens herangezogen werden.

Nicht überall wurde mit gleicher Sorgfalt wie in St. Kathrein gearbeitet; besonders in Italien entstand eine Massenfabrikation von Wetterschiefsapparaten, darunter zahlreiche ganz schlecht gebaute und deshalb teilweise direkt gefährliche Geschütze. Im vorigen Jahre dürften wohl rund 20 000 Wetterkanonen benutzt sein.

Was hat man nun von der Wirksamkeit dieser Wirbelringe zu halten? Den Physikern ist der Luftwirbelring schon aus dem Laboratorium und besonders der interessanten Theorien wegen bekannt, und es war eine verhältnismäfsig leichte Aufgabe, die Kraft dieser Ringe zu untersuchen. Professor Pernter, Professor Trabert und Werkdirektor Suschnig haben dies sehr gründlich ausgeführt und veröffentlicht. Dabei mufste zunächst eine Täuschung über die Höhe, bis zu welcher die Ringe vordringen, beseitigt werden. Der Ring schiefst mit einer kolossalen Geschwindigkeit aus der Kanone heraus und legt die ersten 20 m mit einer durchschnittlichen Geschwindigkeit von 80 bis 90 m per Sekunde zurück; man hört ihn alsdann etwa eine halbe Minute lang. Unter der Voraussetzung, dafs die Geschwindigkeit nur wenig abnehme, glaubte man daher, dafs der Ring wirklich in die Wolken eindringe. Die exakten Messungen ergaben aber, dafs durchschnittlich die ersten 100 m in 2 Sekunden zurückgelegt wurden, die nächsten 100 in 6 Sekunden, die darauf folgenden 100 in 13 Sekunden; die Geschwindigkeit nimmt also rapide ab, und es ist nachgewiesen, dafs die Wirbelringe nur bis zu 400, höchstens bis 450 m hinaufdringen, d. h. mit anderen Worten: sie kommen nicht bis in die hagelführenden Wolken. Das Resultat, dafs die Hagelwolke nicht erreicht wird, ist wissenschaftlich unbestreitbar und keine willkürliche Annahme, wie die extremen Anhänger des Hagelschiefsens glauben. Es wird z. B. gerade in Steiermark von einigen gesagt, die Stationen lägen schon 400 bis 500 m über der Talsohle, die Ringe gingen also bis zu 800 m über der Talsohle, und in dieser Höhe zögen bei ihnen die Wolken. Diese Behauptung mufs als grobe optische Täuschung zurückgewiesen werden. Erstens liegt die Temperatur von 0 Grad — und zur Hagelbildung ist naturgemäfs weniger nötig — nach übereinstimmenden Ballon- und Drachenbeobachtungen in Deutschland, Österreich und Frankreich während des Sommers in rund 3000 m Seehöhe und an warmen Sommertagen natürlich eher höher als niedriger; hier liegt also die kritische Hagelzone. Zweitens haben absolute, photogrammetrisch exakte Wolkenmessungen als Basis der Gewitterwolken rund 2000 m ergeben; etwaige niedrigere Wolken haben, wie ich das auf Grund von Ballonbeobachtungen habe nachweisen können, mit der eigentlichen Gewittermasse nichts zu tun. Drittens kann man — und gerade bei ruhigem, warmem, gewitterschwülem Wetter besonders gut — mit einer Genauigkeit von wenigen hundert Metern aus der Temperatur und Feuchtig-

keit unten am Erdboden die Höhe berechnen, wo der tagsüber aufsteigende Luftstrom zur Kondensation kommt; man kann also berechnen, in welcher Minimalhöhe Wolken des aufsteigenden Stromes sich bilden können; auch hiernach sind Wolkenhöhen unter 1000 m bei ruhigem Sommerwetter mittags nicht gut denkbar. Ein direkter Eingriff des Wirbelringes in diese hagelkritischen Luftschichten ist demnach ausgeschlossen. Man hat daher zu indirekten Einwirkungen seine Zuflucht genommen; hier ist natürlich für Hypothesen ein weiter Spielraum, aber es ist weit schwerer, eine Hypothese zu widerlegen, als sie aufzustellen. Von den zahlreichen Vermutungen, denen jede physikalische Begründung fehlt, die z. B. ganz allgemein von elektrischen Einflüssen reden, kann man auch keine physikalische Widerlegung verlangen, aber es sind entschieden geistreiche Hypothesen aufgestellt, so z. B. die, dafs durch die Wirbelringe in den unteren überhitzten Luftschichten kleine lokale aufsteigende Luftströme hervorgebracht werden, die künstlich und vorzeitig eine Störung des labilen Zustandes dieser Schichten hervorrufen. Auch dies wird sich jemals schwerlich exakt widerlegen oder beweisen lassen, aber die Geringfügigkeit der künstlichen Kräfte im Vergleich zu den riesigen Naturkräften dürfte der Hypothese nicht günstig sein. Dieser Eindruck drängte sich dem unparteiischen Begutachter geradezu auf, als gelegentlich der Grazer Konferenz eine Wetterschiefsprobe in Windisch-Feistritz — bei wolkenlosem Himmel — vorgeführt wurde. Die kleinen Rauchsäulen, die dort in Abständen von etwa 1 km in die Höhe stiegen, schienen doch gar zu winzig, um einen Kampf mit der Natur aufzunehmen.

Einen ausgesprochenen Anhänger des Hagelschiefsens kann man durch solche Überlegungen und Ausführungen nicht bekehren; er läfst nur die praktische Erprobung gelten, und ich will daher ganz kurz darüber berichten, wie es mit dem Schutze des Hagelschiefsens steht. Dabei beweist natürlich ein sicher nachgewiesener Mifserfolg weit mehr als ein stets zweifelhafter Erfolg. Beginnen wir mit Steiermark. In der Umgegend von Windisch-Feistritz ist die Bevölkerung von der Wirksamkeit des Schiefsens überzeugt. Die Weingärten des Bürgermeisters S t i g e r sind seit 1896, wo das Schiefsen begonnen hat, von verheerendem Hagel verschont geblieben; Hagel ist trotzdem wohl gelegentlich vorgekommen, bei dem Konferenzausfluge von Graz aus waren z. B. an Weinblättern deutlich Hagelspuren erkennbar. In der Umgegend von Windisch-Feistritz wird ebenfalls meist rationell geschossen, aber Hagelschäden sind mehrfach festgestellt. Zur Entschuldigung wird dann erklärt, es sei schlecht oder mit veralteten Apparaten geschossen. Es ist daher wichtig, festzustellen, dafs die Ländereien der Weinbauschule in Marburg a. d. Drau laut Angabe des Direktors derselben wenige Tage vor der Konferenz, am 23. Juli, trotz fleifsigen und richtigen Schiefsens, derartig stark verhagelten, dafs alles in nächster Nähe der Station zu Grunde ging.

Man hat ferner in Niederösterreich seit 1900 vier Schiefsgruppen eingerichtet und zwar dort, wo nach den Ermittelungen der Versicherungsgesellschaften am häufigsten Hagel fällt. Dem offiziellen Bericht über die Ergebnisse 1900 und 1901 entnehme ich folgendes: 1900 kam in 272 Schiefsstationen ein Hagelfall vor; es soll jedoch schlecht

und zu spät geschossen sein. 1901 waren 328 Stationen in Betrieb. „Trotz des Wetterschiefsens wurde von 13 Stationen ziemlich bedeutender Hagelschlag mit gröfseren Schaden an den Kulturen gemeldet, wobei anzuführen ist, dafs in einigen dieser Stationen, von welchen Hagelschlag gemeldet wurde, ein verspäteter Anfang des Schiefsens, insbesondere bei vorkommender lokaler Wetterbildung, konstatiert wurde.*)" Das Ergebnis wird man nicht als günstig bezeichnen können; für diese Versuche sind in den Jahren 1900 und 1901 weit über 10 000 Kronen ausgegeben.

In Ungarn hat der Direktor der meteorologischen Zentralanstalt Hofrat Konkoly die Frage des Wetterschiefsens und besonders die dortigen praktischen Versuche von jeher sorgfältig verfolgt; es mufs als ein recht bedeutsames Moment gelten, dafs gerade er das Hagelschiefsen nicht mehr für zweifelhaft oder unwahrscheinlich hält, sondern sein Urteil bereits abgeschlossen hat und erklärt: „Das Schiefsen ist unwirksam."

Von Frankreich liegt mir kein Zahlenmaterial vor; in Graz erklärte Chevalier Vermorel, dafs er früher zu den Anhängern des Wetterschiefsens gehört habe, dafs ihn aber die bisherigen Erfahrungen eines Besseren belehrt hätten. Auch Professor Angot vom Pariser Meteorologischen Institut sprach sich dahin aus, dafs er auf Grund der ihm in Frankreich bekannt gewordenen Tatsachen das Wetterschiefsen für völlig unwirksam ansehe. Der dritte Vertreter Frankreichs, Burelle, ist allerdings von der Nützlichkeit des Wetterschiefsens überzeugt.

In Italien herrscht anscheinend die gröfste Begeisterung für das Wetterschiefsen, aber seitdem die italienischen Meteorologen selbst mitgearbeitet haben, begreift man nicht ganz die Begeisterung. Professor Rizzo und Dr. Pochettino haben die Vorgänge beim Wetterschiefsen drei Sommer hindurch auf das sorgfältigste beobachtet und Ermittelungen über die Hagelschäden angestellt. Ihre Berichte melden eine grofse Anzahl von vollen Mifserfolgen trotz regelrechten Schiefsens. Einige Fälle sind in dem Grazer Bericht Seite 113 veröffentlicht.

Ich glaube, diese kurze Darstellung genügt zur Orientierung über die praktischen Erfolge des Wetterschiefsens. Ich bemerke dabei, dafs ich die Unfallstatistik hierbei ganz aufser acht gelassen habe; meines Erachtens ist das Hagelschiefsen der Blitzgefahr wegen ein sehr bedenkliches Handwerk. Ferner bemerke ich nur beiläufig, dafs gerade für Steiermark seit 1895 die Hagelhäufigkeit beständig abgenommen hat, so dafs also auch Gegenden, wo nicht geschossen wurde, relativ wenig Schaden meldeten.

Es liegt in der Natur der Sache, dafs meine Äufserungen nicht immer direkt bejahend oder verneinend ausfallen konnten — es mufste ja auch mein Bestreben sein, das Für und Wider unparteiisch abzuwägen —, aber ich glaube Ihnen den Standpunkt gekennzeichnet zu haben, welchen bei weitem die meisten Vertreter der Naturwissenschaften

*) J. v. Jablanczy, Das Hagelwetterschiefsen in Niederösterreich 1900/1901. Wien 1902. S. 36.

dem Hagelschiefsen gegenüber einnehmen. Ein abschliefsendes Urteil über die Wirksamkeit desselben zu geben, scheint schon allein deshalb jetzt nicht angebracht, weil sowohl die österreichische wie die italienische Regierung eine staatliche Kontrolle bezw. die selbständige Leitung von Schiefsversuchsfeldern übernommen haben. Man wird demnach in nicht allzulanger Zeit authentisches Material haben, um sich zu entscheiden, ob es überhaupt lohnt, das Wetterschiefsen noch fernerhin zu berücksichtigen.

Vorsitzender: Indem ich dem Herrn Berichterstatter für seinen lichtvollen Vortrag den Dank der Versammlung ausspreche, bedauere ich, dafs, wie schon zu Anfang der Sitzung mitgeteilt, der Mitberichterstatter, Herr Direktor v. Thuemen, durch schwere Krankheit verhindert ist, in unserer Mitte zu erscheinen und, wie es seine Absicht war, den Standpunkt der Hagelversicherungspraxis in dieser Frage zu entwickeln. Gestatten Sie nun mir, der ich seit Jahrzehnten in der Praxis der Hagelversicherung stehe, diesen Standpunkt Ihnen darzulegen.

Von Anbeginn an hat der Mensch mit den Elementen zu kämpfen gehabt, und es ist ihm mit der voranschreitenden Kultur auch gelungen, mancherlei elementaren Bedrohungen gegenüber — ich hebe nur die Feuersgefahr und die Seegefahr hervor — durch geeignete Einrichtungen einen mildernden Einfluſs auf den Eintritt und den Umfang der Schäden zu gewinnen. Durch die Gesetzgebung und durch die Wohlfahrtspolizei haben diese Sicherheitsmafsregeln immer gröfsere Ausdehnung und sichereren Bestand gewonnen, und auch die Versicherungsgesellschaften haben sich den Bestrebungen, Schäden zu verhüten, zu beschränken und zu mildern, erfolgreich angeschlossen, indem sie zweckmäfsige Vorsichtsmafsregeln mit den Versicherten verabredeten und namentlich durch individuelle Behandlung des Risikos, d. h. durch Abstufung der Prämien nach der gröfseren und geringeren Gefahr, den Versicherten einen starken Anreiz gaben, ihre Besitztümer durch ursprüngliche Veranlagung oder besondere Einrichtungen gegen Gefahren nach Möglichkeit zu schützen.

Im Gegensatze hierzu haben sich andere elementare Gewalten der Einwirkung durch menschliches Können und Wissen seither durchaus unzugänglich erwiesen. Dazu wurde auch der Hagel gerechnet. Der Landmann mufs seine Saaten dem Walten der Naturkräfte auf Gnade und Ungnade überlassen und kann, wenn ein schwarzes Hagelwetter heranzieht, der Vernichtung seiner Ernte hilflos zusehen. Allerdings ist es bekannt, dafs in früheren Zeitläuften, und namentlich noch in der zweiten Hälfte des achtzehnten Jahrhunderts, der Glaube vielfach verbreitet war, dafs man den Hagel entweder durch Wetterläuten oder durch Wetterschiefsen erfolgreich vertreiben könnte. Allein ebenso bekannt ist auch, dafs bereits Maria Theresia diesen Aberglauben bekämpfte, indem sie das Wetterschiefsen bei schweren Strafen verbot, und sicher ist niemals in einwandfreier Weise festgestellt worden, dafs ein schweres Hagelwetter auf diesem Wege verhütet worden wäre. Es hat deshalb in weiten Kreisen einiges Aufsehen erregt, als sich seit einigen Jahren der Glaube an die sichernde Wirkung des Hagelschiefsens derartig neu belebte, dafs in Österreich, in Italien, in Frankreich tatsächlich die aus-

gedehntesten Versuche angestellt und unzählige Wetterschiefsstationen eingerichtet wurden. Diesen Tatsachen gegenüber mufs es als äufserst verdienstlich betrachtet werden, wenn die meteorologische Wissenschaft der mitteleuropäischen Kulturländer sich vereinigte und sich die Aufgabe stellte, mit wissenschaftlichen Mitteln zu ergründen, ob und welche Hoffnungen man auf das Wetterschiefsen setzen dürfe. Von dieser Arbeit der meteorologischen Wissenschaft, worüber eine grofse Literatur vorliegt, hat Ihnen der Herr Vorredner ein gedrängtes, aber erschöpfendes Bild gegeben, und Sie werden daraus mit mir den Eindruck empfangen haben, dafs die Wissenschaft nicht damit rechnet, in dem Hagelschiefsen sei ein wirksames Mittel gegen Hagelschäden gefunden worden. Dieser Auffassung glaubt nun die Hagelversicherungspraxis aus ihrer sich jetzt auf viele Jahrzehnte erstreckenden Erfahrung heraus, aus der Beobachtung des Eintritts und des Verlaufs von Hagelwettern mit Entschiedenheit sich anschliefsen zu müssen, und sie kann die Gründe, welche die Wissenschaft gegen die Brauchbarkeit des Hagelschiefsens an die Hand gibt, noch durch eine Reihe praktischer Erwägungen verstärken.

Einen wirklich einigermafsen plausiblen Erfolg durch Hagelschiefsen kann man nur in Windisch-Feistritz behaupten, wo im Jahre 1896 durch den Bürgermeister, Herrn Stiger, welcher seitdem auch der überzeugteste Vorkämpfer des Hagelschiefsens geblieben ist, die ersten ausgedehnteren Versuche zur Bekämpfung des Hagels durch Schiefsen unternommen worden sind. Dort hatte es früher oft und schwer gehagelt; nach Aufstellung der Hagelkanonen blieb aber diese Gegend mehrere Jahre hindurch, vielleicht, wenn sich dies nicht in diesem Jahre geändert hat, bis heute verschont. Allein, meine Herren, was beweist dies? Das Ausbleiben des Hagels in Windisch-Feistritz während einer Reihe von Jahren ist vermutlich ebenso reiner Zufall, wie wir diesen Zufall für Tausende von Gemarkungen in Deutschland feststellen können. Es ist eine durch die Hagelstatistik unwiderlegbar bewiesene Tatsache, dafs der Hagel regelmäfsig in gewissen Perioden, welche mehr oder weniger Jahre umfassen, auftritt. Selbst in Gegenden, die vom Hagel ganz besonders häufig heimgesucht werden, wechselt stets eine Reihe von Hageljahren mit einer Reihe von hagellosen Jahren ab. Stets aber, mag diese Unterbrechung auch einen längeren Zeitraum umfassen, folgt auf die hagelfreie Periode immer wieder eine hagelreiche. Ich habe aus der mir zugänglichen Hagelstatistik, welche sich auf viele Jahrzehnte erstreckt und die Erfahrungen der meisten deutschen Gesellschaften umfafst, aufs Geratewohl eine Reihe von Feldmarken ausziehen lassen, in welchen der von mir aufgestellte Grundsatz zutrifft. Ich will daraus nur ein Beispiel mitteilen, während ich die anderen dem Bericht über unsere Versammlung als Anmerkung*) hinzufügen werde.

*) Die Feldmark Eickendorf im Kreise Kalbe hatte vom Jahre 1867 bis 1893, also in 27 Jahren, 10 Hageljahre; dann trat eine fünfjährige Pause ein, worauf im Jahre 1899 die Feldmark wieder von einem Hagelschlage heimgesucht wurde.

Die Feldmark Klietzen im Kreise Kalbe hatte in den Jahren 1856 bis 1873, also in 18 Jahren, 6 Jahre mit Hagel; dann trat eine Pause von 18 Jahren ein, worauf im Jahre 1892 wieder ein schweres Hagelwetter in der Feldmark niederging.

In der Feldmark Halberstadt waren in den 25 Jahren 1855 bis 1889

In der Feldmark Kalbe, Kreis Kalbe, Provinz Sachsen, gingen in den 34 Jahren von 1856 bis 1889 mehr oder weniger schwere Hagelschäden nieder, so dafs also etwa auf alle 2½ Jahre ein Hagelschlag entfällt; dann trat eine Pause von 9 Jahren ein, und erst das Jahr 1899 brachte wieder einen schweren Hagelschlag. Dafs während dieser hagelfreien 9 Jahre in der Feldmark Kalbe Hagelkanonen in Wirksamkeit getreten wären, ist nicht bekannt geworden. Wäre dies aber der Fall gewesen, so würde man, wie in Windisch-Feistritz, das Lob des Wetterschiefsens verkündet haben, um dann im Jahre 1899 schwer enttäuscht und, wenn man inzwischen unter dem Schutze der Kanonen etwa das Hagelversichern verlernt hätte, schwer geschädigt zu werden. Diese Enttäuschung und diese Schädigung wird nach meiner Überzeugung auch der Feldmark Windisch-Feistritz nicht erspart werden. Das Ausbleiben von Hagel in einer beschossenen Gemarkung während einiger Jahre liefert also nicht den mindesten Beweis für die Wirksamkeit des Hagelschiefsens. Es kann dies lediglich als Spiel des Zufalls betrachtet werden, solange die Gesetze, nach welchen die grofsen Gewitter ziehen und die Hagel sich entladen, noch nicht erforscht und ergründet sind.

Wollte man nun aber auch das Zugeständnis machen, dafs in Windisch-Feistritz wirklich ein Erfolg erzielt worden sei, so würde man damit doch höchstens das Ergebnis gewinnen können, dafs durch das Hagelschiefsen vielleicht eine Beeinflussung lokaler Gewitter in gebirgigem Terrain, auf kleinem, begrenztem Gebiet, nicht ganz unmöglich sei, wo man die Schiefsapparate in beträchtlicher Höhe aufstellen kann und demgemäfs die Wirbelringe, welche angeblich den Hagel zerstören sollen, in jene Luftregionen eindringen können, in denen die Bildung des Hagels vor sich geht.

Was wäre nun, meine Herren, durch dieses Ergebnis wirtschaftlich

---

10 Jahre Hageljahre; dann trat eine Pause von 9 Jahren ein, nach welcher wieder die Jahre 1899 bis 1901 Hagelschläge brachten.

Feldmark Gröningen hatte in 40 Jahren bis zum Jahre 1891 17mal zum Teil sehr schwere Hagelschläge, im Durchschnitt also jedes dritte Jahr. Von 1892 bis 1899, also während 8 Jahre, blieb die Feldmark ganz vom Hagel verschont. 1900 und 1902 dagegen sind wieder ziemlich schwere Hagelschläge dort niedergegangen.

Feldmark Reutlingen in Württemberg hatte in den Jahren 1858 bis 1895 15 Hageljahre, so dafs also alle 2½ Jahre dort Hagel beobachtet wurde; seit 1895 ist dort kein Hagel mehr gefallen.

Dasselbe wurde in Kirchstellingen in Württemberg beobachtet, wo in den 31 Jahren 1863 bis 1893 10mal Hagel fiel, seit 1894 ein solcher jedoch nicht mehr konstatiert werden konnte.

Feldmark Ballenstedt hatte in den 31 Jahren 1855 bis 1885 10mal zum Teil sehr schwere Hagelschläge; dann trat eine Pause von 10 Jahren ein. 1896 wurde wieder dort Hagel beobachtet. Dann trat wieder eine Pause von 4 Jahren ein, und in den letzten 2 Jahren, 1901 und 1902, wurden abermals dort von Hagel-Versicherungsgesellschaften bedeutende Entschädigungen gezahlt.

Feldmark Etgersleben im Kreise Wanzleben hatte in den Jahren 1856 bis 1884 10mal Hagelschläge; dann war eine Pause von 14 Jahren, und im Jahre 1899 ging wieder dort ein bedeutendes Hagelwetter nieder.

Diese Beispiele könnten noch ins Ungemessene vermehrt werden, doch genügen wohl die angeführten, um darzutun, dafs sich ein ähnliches jahrelanges Verschontbleiben von Feldmarken, welche früher während längerer Zeit vom Hagel heimgesucht worden waren, auch anderwärts vielfach konstatieren läfst, ohne dafs Wetterkanonen in Aktion getreten wären.

für unsere deutschen Verhältnisse gewonnen? Was wäre damit für solche Gegenden gewonnen, welche doch in Deutschland den überwiegenden Teil des Grund und Bodens bilden, in den Ebenen, wo die Gewitter sich ungehemmt über weite Strecken ausdehnen können, wo die Aufstellung der Wetterkanonen in genügend erhöhten Punkten in der Regel nicht möglich ist, und wo daher die in der Tiefe placierten Schiefsapparate völlig wirkungslos bleiben müssen, da diese nicht imstande sind, ihre Wirbelringe so hoch in die Lüfte hinaufzuschicken, wie es nach Ansicht der Praktiker des Hagelschiefsens zur Verhinderung der Hagelbildung durchaus notwendig erscheint? Ist unter solchen Umständen schon die Bekämpfung eines lokalen Gewitters in der Ebene vollständig aussichtslos, so müfste es geradezu als ein wahnwitziges Unternehmen bezeichnet werden, wollte man die grofsen, schweren Gewitter, die sogenannten Wirbelstürme, mit solch armseligem Spielzeug, wie es die Wetterkanonen sind, zu Paaren treiben. Diese gewaltigen Gewitterstürme haben immer eine aufserordentliche Ausdehnung und gehen nicht selten in einem ununterbrochenen Zuge durch halb Europa hindurch. Sehr häufig haben sie ihre Wiege im Biskayschen Meerbusen und verbreiten sich in östlicher Richtung in einem leicht zu verfolgenden Striche über Frankreich, Belgien, Holland, England, Deutschland, Österreich-Ungarn bis nach Rufsland und Rumänien hinein. Über zwei dieser grofsen Gewitterzüge habe ich Karten anfertigen lassen, welche ich in Umlauf setze.

Die erste dieser Karten veranschaulicht den Wirbelsturm vom 30. Juni bis 2. Juli 1891, welcher, aus Frankreich, Belgien und Holland kommend, sich quer über ganz Deutschland bis nach Rufsland hinein erstreckte und enorme Verwüstungen anrichtete. Der Hagel verteilte sich in Deutschland auf 186 Kreise bezw. Amtsbezirke, und die Schadensvergütung aller deutschen Hagelversicherungsgesellschaften für diesen einen Gewitterzug hat nach einer annähernden Schätzung (die genauen Zahlen konnte ich bei der Kürze der Zeit nicht ermitteln) etwa 19½ Millionen Mark betragen. Wie grofs dagegen der unversicherte Schaden war, dafür gebricht es an verläfslichen Nachweisen.

Die zweite Karte stellt einen ähnlich langen, wenn auch nicht so schweren Gewitterzug vom 22. Juli 1893 dar, welcher, ebenfalls aus Frankreich, Belgien und Holland kommend, sich durch ganz Deutschland bis tief nach Rufsland hinein ausdehnte. Der Hagel erstreckte sich auf 135 Kreise mit etwa 4 Millionen Hektar Ackerfläche, und die Schadensvergütung der gesamten deutschen Hagelversicherungsgesellschaften ist auf mindestens 8¾ Millionen Mark zu veranschlagen. Dieser Gewitterzug ist, wie die Karte ausweist, ganz besonders dadurch interessant, dafs er sich, abweichend von dem ersten Wetterzug, am Rheine in zwei parallele Züge trennte, von welchen der eine südlich durch Thüringen, Sachsen und Schlesien ging, während der andere nördlich durch Westfalen, Hannover, Braunschweig, Posen sich ausdehnte, um in Ost- und Westpreufsen zu verlaufen.

Meine Herren! Wenn wir uns solche, glücklicherweise nicht in jedem Jahre, aber doch mit Unterbrechungen von nur wenigen Jahren stets wiederkehrenden, sich über den halben Kontinent erstreckenden Hagelzüge vorstellen, welche im Verlauf einiger Stunden Hunderte von Meilen

durchmessen, dann ist es in der Tat nicht zu begreifen, wie der Mensch hoffen kann, mit seinen schwachen Kräften und mit solchen kleinen irdischen Mitteln gegen so gewaltige Naturerscheinungen mit Erfolg anzukämpfen. Ich glaube, die Wetterkanonen gehören unmittelbar neben die Peitschen, mit welchen Xerxes das widerspenstige Meer peitschen liefs, als es ihm seine Brücken über den Hellespont zerstört hatte.

Meine Herren! Wenn es nun aber selbst im Bereich der Möglichkeit läge, die Hagelwetter so zu bekämpfen, wie die lebhafte Phantasie unserer südlichen Nachbarn sich dies ausmalt, so würde doch noch die Frage zu prüfen sein, ob die Bekämpfung der Wetter auf diesem Wege eine wirtschaftliche Berechtigung hat, d. h. ob die Kosten der Abwehr nicht höhere sind als ungünstigstenfalls der Betrag des Schadens, welcher abgewehrt werden soll. In dieser Beziehung ist zu erwägen, dafs nach den seitherigen Ergebnissen der Statistiken die Annahme gerechtfertigt ist, dafs es absolut hagelfreie Feldmarken, also Gegenden, wo tatsächlich niemals Hagel fällt, in Deutschland wenigstens nicht gibt. Auf die bekannten ältesten Leute darf man sich in dieser Frage nicht verlassen. Fast alljährlich wird in irgendeiner Gegend die Überzeugung der Ansässigen, dafs ihren Feldfrüchten der Hagel nicht beikommen kann, in betrübender Weise zerstört, wie dies in diesem Jahre beispielsweise im Eichsfelde der Fall war. Es läfst sich sogar behaupten, dafs die Wahrscheinlichkeit eines Hagelschlages für eine Feldmark umsomehr wächst, je längere Zeit seit dem letzten Hagelwetter verstrichen ist. Wollte man also den Hagel bei uns allgemein durch Wetterschiefsen bekämpfen, so müfste man logischerweise die gesamte Ackerfläche Deutschlands mit einem Netz von Wetterkanonen überspannen. Die Kosten des Hagelschiefsens stehen nach den in Österreich und Italien gesammelten Erfahrungen ziemlich genau fest. Es sind nun auf dieser Grundlage nach Mitteilungen, die ich meinem verehrten Freund und Kollegen, Herrn Regierungsrat B a e r m a n n von der staatlichen Hagelversicherungsanstalt in Bayern, verdanke, sowohl für Bayern, wie für Württemberg Berechnungen der Kosten für diese Länder angestellt worden. Danach würde in Bayern bei der von den österreichischen und italienischen Schiefsexperten vertretenen Annahme, dafs ein Quadratkilometer durch je eine Kanone gedeckt werden müsse, das Anlagekapital 30 Millionen Mark erfordern; die jährlichen Schiefskosten würden 7 Millionen Mark, die fünfprozentige Amortisation der Anlage 1½ Millionen Mark betragen und somit ein jährlicher Aufwand von 8½ Millionen Mark erwachsen. Unter gleicher Voraussetzung würden sich in Württemberg die Anschaffungskosten auf 5 500 000 Mark belaufen, während alljährlich 2 800 000 Mark im strengsten Sinne des Wortes zu verpulvern wären.

Dehnt man diese Berechnung auf ganz Deutschland aus, so gewinnt man folgendes Ergebnis: Das Deutsche Reich hat rund 254 000 Quadratkilometer Ackerfläche. Angenommen wiederum, dafs ein Quadratkilometer durch eine Wetterkanone geschützt werden könnte, so würden also 254 000 Kanonen sich als notwendig erweisen, was durchaus begreiflich erscheint, wenn man bedenkt, dafs in dem kleinen Teil von Italien, Österreich und Frankreich, wo man sich bereits auf das Hagelschiefsen

geworfen hat, etwa 20 000 Kanonen tatsächlich in Wirksamkeit sind. Die Kosten für Anschaffung und Aufstellung einer Kanone mit sämtlichem Zubehör stellen sich pro Stück auf 400 Mark, das ganze erforderliche Netz solcher Wetterapparate würde also einen erstmaligen Kostenaufwand von 101 600 000 Mark verursachen. Die jährlichen Betriebskosten einschliefslich der Amortisation stellen sich nach den bisherigen Erfahrungen auf ungefähr 175 Mark für jede Kanone; die nach der vorstehenden Berechnung notwendigen Wetterschiefsapparate würden also eine jährliche Ausgabe von 44 450 000 Mark erforderlich machen.

Die Prämieneinnahmen sämtlicher deutschen Hagelversicherungsgesellschaften haben in dem Jahrzehnt zwischen den Jahren 1891 und 1900 zwischen 20 Millionen und 28 Millionen Mark geschwankt, den Betrag von 30 Millionen Mark aber niemals erreicht. Der erprobte und bewährte Versicherungsschutz stellt sich somit um 30 Prozent billiger, als der höchst fragwürdige Schutz der Hagelkanonen.

Man bedenke aber weiter, ein wie unzuverlässiges Schutzmittel diese Hagelartillerie nur sein könnte, selbst wenn das Prinzip des Hagelschiefsens ganz unanfechtbar wäre! Während der gröfseren Hälfte des Jahres befinden sich der Natur der Sache nach die Batterien aufser Betrieb. Sie geraten in Unordnung, geraten, wenn eine längere Reihe hagelfreier Jahre vorübergegangen ist, sogar in Verfall, die Bedienungsmannschaften — denn das Hagelschiefsen, über ganz Deutschland organisiert, würde ein Personal erfordern, welches weit über die Friedensstärke des deutschen Heeres hinausgeht — kommen aufser Übung, und die Hagelkanonen versagen also mit gröfster Sicherheit dann, wenn sie sich als wirksam erweisen sollen, wenn nämlich die schwarze Hagelwolke am Himmel heransaust. Es liegt eben zu sehr in der menschlichen Natur, Gefahren, welche uns nur selten betreffen und welche gar längere Zeit ausgeblieben sind, gering zu achten.

Darf man bei diesen Erwägungen auch nur einen Augenblick daran denken, das sichere Schutzmittel der Hagelversicherung zu ersetzen durch das Schutzmittel des Hagelschiefsens, welches einer wissenschaftlichen Begründung entbehrt und unter keinen Umständen im Falle der Gefahr sich überall als wirksam erweisen wird? Ich glaube, man mufs, nachdem die wissenschaftlichen Forschungen, wenn auch noch nicht zum absoluten Abschlufs gekommen, so doch kaum noch eine Spur von Hoffnung übrig lassen, dafs das Hagelschiefsen irgendwelchen Schutz gegen den Hagel bieten kann, entschieden Stellung gegen das Hagelschiefsen nehmen und selbst dagegen, dafs in Deutschland auch nur Versuche im weiteren Umfang angestellt werden; denn es verbindet sich damit eine grofse Gefahr, die Gefahr nämlich, dafs die Hagelversicherung, welche durch das unablässige, jahrzehntelange Bemühen der deutschen Hagelversicherungsgesellschaften aller Systeme, durch die Propaganda der landwirtschaftlichen Vereine und durch die Bestrebungen der Regierungen endlich angefangen hat, von Jahr zu Jahr mehr von der Landwirtschaft benutzt zu werden, auf dem Wege weiterer Verallgemeinerung mindestens aufgehalten wird.

Bei Betrachtung dieser Angelegenheit ist die weitere Gefahr, welche mit dem Hagelschiefsen für Leib und Leben der Hagelartilleristen verbunden ist, nicht aufser acht zu lassen. Nach einem bis zum Oktober

1900 reichenden Berichte sind in den wenigen Jahren, während welcher bis dahin in Österreich-Ungarn und Italien geschossen wurde, nicht weniger als 106 Unfälle vorgekommen. Die näheren Daten sind für 68 derselben bekannt gegeben; sie erforderten an Opfern: 11 Tote, 60 Schwer- und 22 Leichtverletzte. Auch im letzten Jahre berichteten die Zeitungen wiederholt von schweren Unglücksfällen, sowohl in Österreich, wie in Italien.*) Und nun, meine Herren, denken Sie sich, dafs, nachdem das Hagelschiefsen in ganz Deutschland organisiert wäre, ein solcher Wirbelsturm, wie ich ihn für den 30. Juni, 1. und 2. Juli 1891 und für den 22. Juli 1898 nachgewiesen habe, über ganz Deutschland dahinzöge, von der Mosel bis zu den Karpathen! Würde sich dann nicht über ganz Deutschland eine Kanonade erheben, gegen welche der Kanonendonner von Sadowa und Gravelotte nur ein Kinderspiel gewesen wäre, und würde aber nicht zugleich eine Zahl von Toten und Verwundeten das Blachfeld bedecken, welche durch keinen materiellen Erfolg des Hagelschiefsens gerechtfertigt werden könnte? Ich glaube, die Hagelversicherungspolice funktioniert sicherer, ruhiger und gefahrloser, wie die Kanone, und deshalb, hoffe ich, werden Sie bereit sein, der Resolution zuzustimmen, über welche ich mich mit dem Herrn Berichterstatter unter vorsichtiger Rücksicht darauf, dafs die internationale wissenschaftliche Erörterung der Frage noch nicht vollständig abgeschlossen ist, geeinigt habe, und welche folgendermafsen lautet:

„Die Versammlung spricht ihre Überzeugung dahin aus, dafs nach den bisherigen Ergebnissen wissenschaftlicher Forschung ein Erfolg des Hagelschiefsens sehr unwahrscheinlich ist, und dafs aus praktischen Gründen dem Hagelschiefsen irgendwelche wirtschaftliche Tragweite für die deutsche Landwirtschaft nicht beigemessen werden kann. Es erscheint daher die Hagelversicherung nach wie vor als das einzige wirksame Mittel, den Landwirt, wenn auch nicht gegen den Hagel selbst, so doch gegen die wirtschaftlichen Folgen desselben zu schützen." (Lebhafter Beifall.)

Auf Anfrage des Vorsitzenden wird das Wort zu dieser Frage nicht weiter erbeten. Die Abstimmung über die vorgeschlagene Resolution ergibt die einstimmige Annahme derselben.

Vorsitzender: Den Punkt X der Tagesordnung glaube ich durch die Verhandlungen und Beschlüsse, welche bereits zu Punkt III der Tagesordnung „Bildung von Fachabteilungen" stattgefunden haben, als erledigt erachten zu dürfen. Dabei nehme ich als selbstverständlich an, dafs die Verhandlungen über den Gesetzentwurf, betreffend den Versicherungsvertrag, wegen des grofsen allgemeinen Interesses, welches sich damit verbindet, nicht in der Sitzung der Fachabteilung für Versicherungsrecht und Versicherungswirtschaft, sondern in dem Plenum

*) So verunglückten unter anderen in Österreich in Gottelsberg fünf Bauern beim Wetterschiefsen durch eine Pulverexplosion, die ein Blitzschlag verursachte, und in Vascholdsberg auf die gleiche Weise zwei Personen.

Auch in Italien sollen in diesem Jahre wieder mehrfache schwere Unglücksfälle vorgekommen sein.

Am 1. Juni explodierte in Recherswyl (Schweiz) der Pulvervorrat auf der Schiefsstation, wobei die Hagelkanone mitsamt dem Schutzhaus in die Luft flog; fünf Personen wurden schwer, viele leichter verletzt.

des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft stattzufinden haben. Wenn dagegen kein Widerspruch sich erhebt — und ich stelle fest, dafs dies nicht geschieht —, dann würde die Sache von dem Vorstand in dieser Weise weiter behandelt werden.

Die Neuwahl des Ausschusses, Punkt XI der Tagesordnung, hat schon stattgefunden, und somit wären wir am Ende unserer langen, aber, wie ich glaube, interessanten und erfolgreichen Verhandlungen angelangt.

Der Verlauf der heutigen Versammlung gibt uns das Recht zu der Annahme, dafs der Deutsche Verein für Versicherungs-Wissenschaft alle Voraussetzungen in sich trägt, um die Ziele zu erreichen, die er sich gesteckt hat. Indem ich den Vertretern der hohen Reichsregierung, den verehrten Gästen und Mitgliedern für ihr Erscheinen und ihre beharrliche Teilnahme an den langen Verhandlungen nochmals Dank sage, schliefse ich die Versammlung in der Hoffnung, dafs unser Verein blühen und gedeihen möge! (Grofser Beifall.)

Professor Dr. Emminghaus (Gotha): Meine Herren! Sind Sie einmal Zeugen gewesen des gelungenen Versuchs der Rettung eines seit drei oder vier Minuten Ertrunkenen? Das ist eine aufserordentlich schwierige Arbeit, aber eine Arbeit, die, wenn sie glückt, auch aufserordentliche Freude hervorruft. Nun, meine Herren, einen Verein zu gründen, das ist ja nicht sehr schwer, aber einen Verein, der drei Jahre beinahe mausetot gewesen ist, wieder ins Leben zurückzurufen, ist in der Tat eine grofse, eine schwierige, aber, wenn sie glückt, auch hocherfreuliche Arbeit. Eine Versammlung einzuladen, das ist ja auch nicht schwer, aber eine Versammlung, wie diese, vorzubereiten, das macht unendliche Mühe. Wer das einmal getan hat, weifs davon zu reden. Unser verehrter Vorsitzender hat seit einiger Zeit den Entschlufs gefafst, dem Verein für Versicherungs-Wissenschaft neues Leben einzuhauchen, und als der Entschlufs gefafst war, hat der Herr Vorsitzende sich der grofsen Mühe hingegeben, diese Versammlung, von deren schönem und erfreulichem Verlauf Sie ja alle Zeuge gewesen sind, vorzubereiten und in dieser Versammlung die Leitung zu führen. Ich glaube, nicht viele Worte machen zu müssen, um Sie aufzufordern, dem Herrn Vorsitzenden für diese Leistungen unserer aller Dank auszusprechen, und ich darf wohl bitten, zum Zeichen unserer Dankbarkeit sich von Ihren Sitzen zu erheben. (Geschieht unter starkem Beifall.)

Schlufs der Versammlung 7¼ Uhr abends.

Inhaltsverzeichnis.

	Seite
Tagesordnung	3
Verzeichnis der Teilnehmer	4
Eröffnung der Versammlung	8
Begrüfsung durch den Vertreter der Reichsverwaltung	9
Einführung und Programmrede des General-Sekretärs	10
Änderungen der Tagesordnung	17
Bericht über die internationalen Kongresse	18
Errichtung von Fachabteilungen	28
Invaliditäts-Versicherung	36
Invaliden-Sterblichkeits-Tafeln	53
Besuch des New-Yorker Kongresses	60
Wahl des Ausschusses	60
Reeder-Haftpflicht	61
Abgangsvergütung in der Lebensversicherung	80
Versicherungs-Medizin	101
Hagelschiefsen	105
Schlufswort	118

Rednerliste.

Beckmann, Dr., Regierungsrat im Reichsamt des Innern (Berlin) . . . 57
Bleicher, Prof. Dr., Direktor des statistischen Amts (Frankfurt a. M.) 31. 34
v. Bortkiewicz, Ladislaus, Dr. phil., Professor an der Universität (Berlin) 47
Brüders, Dr. jur. et. rer. pol., Sekretär (Berlin) 61
Burchard, Dr. jur., Johannes, Privatdocent (Berlin) 32
Emminghaus, A., Prof. Dr., Direktor (Gotha) 118
Eucken-Addenhausen, Dr. jur., Geheimer Regierungsrat und Vortragender Rat im Reichsamt des Innern (Berlin) 9. 104
Florschütz, Dr. med., Physikus a. D. 101
Gärtner, Dr., Direktor (Halle) 59
Gerecke, Direktor (Berlin) 53. 60
Gerkrath, Generaldirektor (Berlin) 97
Goldschmidt, Dr. (Gotha) 80
Gütschow, Dr., Handelskammer-Sekretär (Hamburg) 61
Gunckel, Direktor, Dr. jur. (Elberfeld) 34
Hahn, Generaldirektor, Dr. jur., Vorsitzender des Vorstandes (Magdeburg) 8. 10. 17. 26. 28. 32. 34. 35. 53. 59. 60. 61. 68. 79. 80. 87. 97. 100. 104. 105. 111. 117
Jost, Dr. phil., Direktor und Chefmathematiker (Magdeburg) . . 59. 60. 88
Manes, Dr. phil. et jur., Alfred, Generalsekretär (Berlin) 11
Moldenhauer, Dr. jur., Paul, Privatdocent (Köln a. Rh.) 32. 35
Pietsch, Dr. phil., Georg, Kaiserlicher Regierungsrat im Reichs-Versicherungsamt (Berlin) 36. 52. 59
Plafs, Direktor (Hamburg) 79
Samwer, Direktor, Dr., Karl (Gotha) 18
Schmerler, Dr. phil., Bruno, Direktor (Hamburg) 51
Stein, Direktor (Basel) 99
Sühring, Dr. phil., Abteilungs-Vorsteher des Meteorologischen Instituts (Berlin) 105
Ulrich, Generalsekretär (Berlin) 69
Unger, Heinrich, Versicherungstechniker (Lankwitz bei Grofs-Lichterfelde) 33
Wagner, Dr. Karl, Mathematiker der Landes-Versicherungsanstalt Schlesien (Breslau) 50. 58

Gedruckt in der Königlichen Hofbuchdruckerei von E. S. Mittler & Sohn,
Berlin SW12, Kochstraße 68—71.

Veröffentlichungen
des
Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft

Herausgegeben von Dr. phil. et jur. ALFRED MANES
General-Sekretär des Vereins

Heft II
(Ausgegeben Januar 1904)

Kritik
des
Gesetzentwurfs über den Versicherungs-Vertrag.

Berichte und Debatten

auf der Mitglieder-Versammlung des
Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft
am 10., 11., 12. Dezember 1903.

Berlin 1904
Ernst Siegfried Mittler und Sohn
Königliche Hofbuchhandlung
Kochstrasse 68—71

Deutscher Verein für Versicherungs-Wissenschaft (E. V.).

Vereins-Bureau:

Berlin W 50, Spichernstr. 22 I.

Fernsprecher Amt IX, 13 425.

a. **Vorstand:**

Generaldirektor Dr. jur. **Hahn**, — Magdeburg, Vorsitzender,
Direktor **Springorum** — Elberfeld.
Professor Dr. jur. **Ehrenberg** — Göttingen.

b. **Ausschuss:**

Präsident **Bleneck** — Berlin,
Professor Dr. phil. **Bohlmann** — Berlin,
Professor Dr. phil. **von Bortkiewicz** — Berlin,
Direktor **Boxbücher** — Berlin,
Geheimer Hofrat **Clauss** — Karlsruhe,
Professor Dr. jur. **Emminghaus** — Gotha,
Professor Dr. med. **Florschütz** — Gotha,
Generaldirektor **Gerkrath** — Berlin,
Präsident **Gruner** — Berlin,
Direktor **Hartung** — Berlin,
Justizrat Dr. jur. **Krause** — Berlin,
Geheimrat Professor Dr. phil. **Lexis** — Göttingen,
Justizrat Direktor Dr. jur. **Ludewig** — Erfurt,
Regierungsrat Dr. phil. **Pietsch** — Berlin,
Rittergutsbesitzer Baron **Putlitz** — Gross-Pankow,
Professor Dr. med. Karl **Ruge** — Berlin,
Direktor Dr. phil. **Schmerler** — Hamburg,
Generalsekretär Dr. phil. **Soetbeer** — Berlin,
Generalsekretär **Ulrich** — Berlin,
Generaldirektor **Vatke** — Magdeburg,
Verbandssekretär Dr. phil. **Ziegler** — Berlin.

c. **Geschäftsführer:**

Generalsekretär Dr. phil. et jur. **Manes.**

Die „Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft“ verfolgen den Zweck, neben Versammlungs-Berichten versicherungs-wissenschaftliche Arbeiten dauernden und erheblichen Wertes, welche ihrem Umfange nach den Rahmen des Vereins-Organs, der „Zeitschrift für die gesamte Versicherungs-Wissenschaft“, überschreiten, den Mitgliedern des Vereins, aber auch allen sonstigen Interessenten zugänglich zu machen. Die „Veröffentlichungen“ erscheinen in zwangloser Reihenfolge und werden den Mitgliedern des Vereins kostenlos zugestellt. Der Preis im Buchhandel beträgt pro Druckbogen etwa 50 Pf.

(Preis von Heft I M. 4,—, von Heft II M. 8,—.)

Veröffentlichungen
des
Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft

Herausgegeben von Dr. phil. et jur. ALFRED MANES
General-Sekretär des Vereins

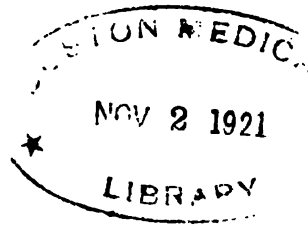
Heft II
(Ausgegeben Januar 1904)

Kritik
des
Gesetzentwurfs über den Versicherungsvertrag

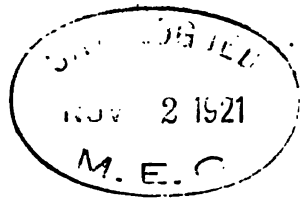
Berichte und Debatten

auf der Mitglieder-Versammlung des
Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft
am 10., 11., 12. Dezember 1903

Berlin 1904
Ernst Siegfried Mittler und Sohn
Königliche Hofbuchhandlung
Kochstraße 68—71



Alle Rechte aus dem Gesetze vom 19. Juni 1901 sind vorbehalten.
Abdruck nur mit genauer Quellenangabe gestattet.



BOSTON MEDIC.
NOV 2 1921
LIBRARY

Einleitung.

Der Deutsche Verein für Versicherungs-Wissenschaft hat seine

Zweite allgemeine Mitgliederversammlung

am Donnerstag, 10., Freitag 11. und Sonnabend, 12. Dezember 1903 im Preufsischen Abgeordnetenhause zu Berlin abgehalten.

Den ersten und hauptsächlichsten Punkt der Tagesordnung bildete die

Kritik des Gesetzentwurfs über den Versicherungsvertrag,

welcher im Mai 1903 vom Reichs-Justizamt veröffentlicht worden war.

Der Gesetzentwurf wurde nach folgendem Schema behandelt:

I. Allgemeinste Fragen.

1. Einleitende Übersicht.
2. Die Kodifikation des Versicherungsvertragsrechts: Bedürfnis, Zeitpunkt, internationale Regelung.
3. Der Aufbau des Gesetzes: Zweckmäfsigkeit eines allgemeinen Teiles; erschöpfende Behandlung der einzelnen Versicherungszweige in besonderen Abschnitten ohne allgemeinen Teil.
4. Die wirtschaftlichen Momente im Gesetzentwurf.
5. Verhältnis des Entwurfes zum Aufsichtsgesetz.
6. Einschränkung der Vertragsfreiheit: zwingende Bestimmungen.
7. Einwirkung des Entwurfes auf bestehende Versicherungen.
8. Sachlicher und örtlicher Geltungsbereich, insbesondere § 181.
9. Verfahren zur Sicherung des Beweises: das Ausnahmerecht des § 39.

II. Allgemeine Fragen für sämtliche Versicherungszweige.

(Der Antrag. — Gegenstand, Form, Beginn und Dauer des Versicherungsvertrages. — Die Anzeigepflicht beim Vertragsabschlufs, während der Dauer der Versicherung, nach Eintritt des Versicherungsfalles; Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht. — Die Prämie. — Die Rechtsstellung der Agenten.)

1. Lebensversicherung.
2. Feuerversicherung.
3. Unfallversicherung.
4. Haftpflichtversicherung.
5. Transportversicherung.
6. Viehversicherung.
7. Hagelversicherung.
8. Rückversicherung.

III. Die einzelnen Versicherungszweige.

A. Personen- und Haftpflichtversicherung.

1. Lebensversicherung.

   (Versicherung zugunsten Dritter. — Die Behandlung des Selbstmordes. — Die ärztliche Untersuchung. — Umwandlung und Rückkauf. — Sicherstellung der Familie. — Ausnahmestellung der kleinen Lebensversicherung.)

2. Unfallversicherung.

   (Stellung im System und Begriff. — Verschiedene Sonderfragen. — Recht des Versicherers, die Abwendung und die Minderung der Folgen des Unfalles zu beeinflussen.)

3. Haftpflichtversicherung.

   (Begriff. — Umfang der Leistung des Versicherers. — Beteiligung des Versicherten an der Schadensdeckung.)

B. Schadensversicherung.

(Versicherungswert; Unter-, Über- und Doppelversicherung. — Versicherung entgehenden Gewinnes. — Rettungspflicht und Rettungskosten. — Schadensfeststellung. — Veräufserung der versicherten Sache. — Versicherung für fremde Rechnung. — Spezialfragen.)

1. Feuerversicherung.
2. Transportversicherung.
3. Viehversicherung.
4. Hagelversicherung.
5. Kleinere (sonstige) Versicherungszweige.

Die Referate wurden erstattet von folgenden Herren:

1. **Alexander-Katz**, Dr. jur., Rechtsanwalt und Privatdozent in Berlin.
2. **Bischoff**, Dr. jur., Direktor der „Teutonia" in Leipzig.
3. **Boxbücher**, Direktor der „Fortuna" in Berlin.
4. **Boyens**, Justizrat, Rechtsanwalt beim Reichsgericht in Leipzig.
5. **Brüning**, Oberbürgermeister, Mitglied des Versicherungsbeirats, Generaldirektor a. D. in Göttingen.
6. **Domizlaff**, Dr. jur., Rechtsanwalt, Direktor der „Concordia". in Hannover.
7. **Ehrenberg**, Dr. jur., Professor, Mitglied des Versicherungsbeirats in Göttingen.
8. **Georgii**, Rechtsanwalt, Direktor des „Allgemeinen Deutschen Versicherungsvereins" in Stuttgart.
9. **Gerhard**, Justizrat, Rechtsanwalt und Notar in Berlin.
10. **Gerkrath**, Regierungsassessor a. D., Generaldirektor des „Nordstern" in Berlin.
11. **Grunewald**, Direktor der „Kölnischen Rückversicherungs-Gesellschaft" in Köln.
12. **Hecht**, Dr. jur., Direktor der „Bairischen Hypotheken- und Wechselbank" in München.
13. **Kahlert**, Dr. jur., Direktor der „Wilhelma" in Magdeburg.
14. **Kimmig**, Direktor der „Karlsruher Lebensversicherung" in Karlsruhe.
15. **Krahe**, Bürgermeister a. D., Direktor der „Union" in Weimar.
16. **Kuhlenbeck**, Dr. jur., Professor in Lausanne.
17. **Lexis**, Dr. phil., Professor, Geheimer Regierungsrat, Mitglied des Versicherungsbeirats in Göttingen.
18. **Loebinger**, Rechtsanwalt, Direktor der „Friedrich Wilhelm" in Berlin.
19. **Manes**, Dr. phil. et jur., Generalsekretär in Berlin.
20. **Moldenhauer**, Dr. jur., Dozent an der Handelshochschule in Köln.
21. **Molt**, Kommerzienrat, Generaldirektor des „Allgemeinen Deutschen Versicherungsvereins", Mitglied des Versicherungsbeirats in Stuttgart.
22. **Otto**, Dr. jur., Justizrat, Direktor der „Deutschen Lebensversicherung", Mitglied des Versicherungsbeirats in Potsdam.
23. **Praedikow**, Direktor des „Deutschen Lloyd" in Berlin.
24. **zu Putlitz**, Baron, Kammerherr, Mitglied des Versicherungsbeirats, Vorstand des Aufsichtsrats der „Perleberger Viehversicherungs-Gesellschaft" in Berlin.
25. **Rautmann**, Dr. jur., Direktor der „Wilhelma" in Magdeburg.
26. **Samwer**, Dr. jur., Direktor der „Gothaer Lebensversicherungsbank", Mitglied des Versicherungsbeirats in Gotha.
27. **Senden**, Justizrat, Direktor der „Concordia" in Köln.
28. **Ulrich**, Generalsekretär, Direktor des „Germanischen Lloyd" in Berlin.
29. **Vatke**, Generaldirektor der „Magdeburger Feuerversicherungs-Gesellschaft", Mitglied des Versicherungsbeirats in Magdeburg.

Die nachfolgenden Referate beruhen teilweise auf stenographischer Aufnahme während der Verhandlungen durch den Reichstagsstenographen Dr. Zander, teils sind sie nach den eingereichten Manuskripten gedruckt. Einige zum Abdruck gelangte Referate konnten wegen Krankheit der Autoren oder aus anderen Gründen nicht zum Vortrag gelangen; sie sind durch einen Stern * kenntlich gemacht. Die Diskussion beruht vollständig auf der stenographischen, von den einzelnen Rednern durchgesehenen Nachschrift.

An der Diskussion nahmen aufser den angeführten Referenten die folgenden Herren teil:

1. **Baumert**, Dr. jur., Justizrat, Rechtsanwalt in Spandau.
2. **Eucken-Addenhausen**, Dr. jur., Geheimer Regierungs- und Vortragender Rat im Reichsamt des Innern in Berlin.
3. **Flechtner**, Dr. phil., Generalsekretär des „Vereins der Industriellen Pommerns" in Stettin.
4. **Hahn**, Dr. jur., Generaldirektor der „Wilhelma", Mitglied des Versicherungsbeirats in Magdeburg.
5. **Hurtzig**, Geheimer Regierungsrat, Direktor der „Vereinigten landschaftlichen Brandkasse" in Hannover.
6. **v. Klitzing**, Geheimer Regierungsrat, Generaldirektor der „Ostpreufsischen Feuer-Sozietät" in Königsberg.
7. **v. Königslöw**, Assessor a. D., Direktor des „Nordstern" in Berlin.
8. **Meesmann**, Syndikus der Handelskammer in Mainz.
9. **Oegg**, Geheimer Regierungs- und Vortragender Rat im Reichs-Justizamt in Berlin.
10. **Prange**, Dr. phil., Geschäftsführer des „Deutschen Feuerversicherungs-Schutzverbandes" in Berlin.
11. **Rau**, Dr. cam., Rechtsanwalt in Zweibrücken.
12. **Rodenacker**, Th., Mitglied des Vorsteheramts der Kaufmannschaft in Danzig.
13. **Simon**, Dr. jur., Direktor der „Schweizerischen Rückversicherungs-Gesellschaft" in Zürich.
14. **Struckmann**, Dr. jur., Regierungsrat im Reichs-Justizamt in Berlin.
15. **v. Uebel**, Direktor der „Preufsischen Hagel-Versicherungs-Gesellschaft" in Berlin.

Als offizielle Vertreter der Reichsverwaltung wohnten den Verhandlungen die folgenden Herren bei:

Vom Reichsamt des Innern:

1. **Eucken-Addenhausen**, Dr. jur., Geheimer Regierungs- und Vortragender Rat.
2. **Beckmann**, Dr. phil, Regierungsrat.

Vom Reichs-Justizamt:

1. **Oegg**, Geheimer Regierungs- und Vortragender Rat.
2. **Struckmann**, Dr. jur., Regierungsrat.

Vom Reichs-Versicherungsamt:

1. **Gaebel**, Präsident, Geheimer Ober-Regierungsrat.
2. **Zacher**, Dr. jur., Geheimer Regierungsrat, Senatsvorsitzender.
3. **Pietsch**, Dr. phil., Regierungsrat.

Vom Kaiserlichen Aufsichtsamt für Privatversicherung:

1. **Gruner**, Präsident, Geheimer Ober-Regierungsrat.
2. **Jaup**, Direktor, Geheimer Regierungsrat.
3. **Klehmet**, Direktor, Geheimer Regierungsrat.

Die Versammlung war von 220 Teilnehmern besucht.

Eröffnung der Versammlung.

Die Versammlung wurde um 10¼ Uhr vormittags vom Vorsitzenden, Generaldirektor Dr. Hahn in Magdeburg, eröffnet.

Vorsitzender: Meine hochzuverehrenden Herren! Indem ich die Mitgliederversammlung des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft hiermit eröffne, darf ich der Freude und Genugtuung des Ausschusses Ausdruck geben, dafs Sie der Einladung in so grofser Zahl gefolgt sind. Wir dürfen darin einen Gradmesser für das Interesse erblicken, welches unsere Verhandlungen in den weitesten Kreisen erregen, zugleich aber auch den Beweis dafür, in welch freudiger Entwicklung sich unser Verein befindet, der in dieses Jahr mit einer Mitgliederzahl von knapp 500 eingetreten ist und im Begriffe steht, dasselbe mit etwa 800 Mitgliedern zu verlassen.

Meine hochzuverehrenden Herren! Wir haben heute die grofse Ehre und Freude, die Herren Vertreter Ihrer Exzellenzen der Herren Staatssekretäre des Innern und des Reichs-Justizamtes, die Herrn Präsidenten des Reichs-Versicherungsamtes und des Aufsichtsamtes für Privatversicherung, in unserer Mitte zu begrüfsen. Indem wir den wärmsten Dank des Vereins für ihr Erscheinen aussprechen, dürfen wir darin den erneuten Beweis erblicken, mit welch sorgsamer Aufmerksamkeit die Reichsregierung die Bestrebungen und Arbeiten unseres Vereins verfolgt.

Während wir in unserer Mitgliederversammlung des vorigen Jahres an der Hand bewährter Referenten auf die mannigfachsten Gebiete der Versicherungs-Wissenschaft geführt wurden, soll sich die diesjährige Versammlung fast nur mit einem einzigen Gegenstande beschäftigen, nämlich mit dem Gesetzentwurf über den Versicherungsvertrag, welcher die langersehnte und langerstrebte Herstellung eines deutschen Privatversicherungsrechtes bringen soll. In diese Verhandlungen können wir nicht eintreten, ohne dem Herrn Staatssekretär der Justiz den allerwärmsten Dank des Vereins nicht nur dafür auszusprechen, dafs er die Lösung der grofsen Aufgabe eingeleitet hat, sondern auch dafür, dafs er den Gesetzentwurf vor seiner weiteren gesetzgeberischen Behandlung der

Öffentlichkeit übergeben hat, dafs er so allen denen, welche durch Beruf und Amt, durch Erfahrung und Studium Befähigung dazu in sich zu haben glauben, Gelegenheit gegeben hat, sich gutachtlich zu dem Gesetz zu äufsern.

Man kann nicht verkennen, allein man wird es, wenn man die Mannigfaltigkeit der wirtschaftlichen Interessen, die mit einer Kodifikation des Versicherungsrechtes verbunden sind, ins Auge fafst, erklärlich finden, dafs von der Gelegenheit, sich über diesen Gesetzentwurf gutachtlich zu äufsern, ein reichlicher Gebrauch gemacht worden ist, und dafs um diesen Gesetzentwurf ein wahrer Wogenschwall von Denkschriften, Stellungnahmen, und wie die Schriften alle heifsen mögen, brandet.

Allein diese Beobachtung darf auch unseren Verein nicht abhalten, den Bestimmungen seiner Satzungen entsprechend, diesem Gesetzentwurfe eine möglichst eingehende Behandlung zuteil werden zu lassen und vermöge des Sachverständnisses, welches er durch seine Mitglieder in hervorragendem Mafse repräsentiert, an seinem Teile beizutragen, dafs dieser Gesetzentwurf, welcher die Entwicklung und Wirksamkeit des Versicherungswesens auf Jahrzehnte hinaus zu bestimmen geeignet ist, die möglichst vollkommene Gestalt erhält.

Meine Herren! Der Vorstand ist nach reiflicher Erwägung und nach eingehender Beratung mit den Referenten zu der Überzeugung gekommen, dafs es nicht richtig sein würde, wenn in den bevorstehenden Verhandlungen Beschlüsse gefafst werden. Wissenschaftliche Fragen lassen sich nicht durch Mehrheitsbeschlufs erledigen, am wenigsten in einer Versammlung, in die, wie sehr sie auch bestrebt ist, alle ihre Erwägungen ausschliefslich von wissenschaftlichen Gesichtspunkten aus zu führen, doch Interessen hereinspielen, und deren jeweilige Zusammensetzung ohnedies durch Zufälligkeiten bedingt ist. Es wird also niemand, der hier seine Ansichten kundgibt, darauf zu rechnen haben, dafs sich dieselbe zu einem Beschlufs des Vereins verdichten, aber die Erörterungen, die hier stattfinden, sowohl diejenigen der Herren Referenten wie diejenigen der Herren, die in der Diskussion sprechen, werden in dem Mafse wirken, als sie von Sachverständnis getragen und von guten Gründen gestützt sind. Hoffen wir, dafs unsere Versammlung recht wuchtige Gründe in die Wagschale zu legen hat. Dann werden unsere Verhandlungen auch da Gehör und Würdigung finden, wo die letzte Entscheidung über unseren Gesetzentwurf fallen wird. (Beifall.)

Begrüfsung im Namen der Reichsverwaltung.

Oegg, Geh. Regierungsrat und Vortragender Rat im Reichs-Justizamt in Berlin:

Meine Herren! Die Tagesordnung der heutigen Mitgliederversammlung des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft weist an der Spitze den Gesetzentwurf auf, der den ersten Schritt bildet auf dem Wege zur gesetzlichen Regelung des Privatversicherungsrechtes, der grofsen Aufgabe, welche die Reichsgesetzgebung nunmehr zur Lösung zu bringen hat, nachdem das im wesentlichen auf die öffentlich-rechtliche Seite beschränkte Gesetz über die privaten Versicherungsunternehmungen verabschiedet und in Kraft getreten ist.

Den Verhandlungen, die hier gepflogen werden, bringt daher die Reichsverwaltung, innerhalb der bei diesem Gegenstand in erster Linie das Reichs-Justizamt beteiligt ist, das lebhafteste Interesse entgegen. Im Namen der hier vertretenen Ressorts der Reichsverwaltung habe ich mit den anwesenden Herren vom Reichsamt des Innern, vom Reichs-Justizamt, vom Reichs-Versicherungsamt und vom Kaiserlichen Aufsichtsamt für Privatversicherung die Ehre, dieses Interesse und zugleich den Wunsch zu bekunden, dafs die Verhandlungen des Vereins über den für die weitesten Kreise des deutschen Volks so bedeutsamen Gegenstand zu ersprieſslichen Egebnissen führen möchten.

Ich darf damit den Dank verbinden für die freundlichen Worte der Begrüſsung, die Ihr verehrter Herr Vorsitzender soeben an die vertretenen Reichsverwaltungs-Ressorts gerichtet hat.

Insbesondere aber, meine Herren, bin ich von meinem Herrn Chef, dem Herrn Staatssekretär des Reichs-Justizamtes beauftragt, Ihrem Verein und seinem Vorstande den Dank dafür auszusprechen, dafs Sie es unternommen und durchgeführt haben, ein solches Gremium hervorragender Männer der Praxis und der Wissenschaft, wie es die mit der Berichterstattung über den Entwurf betrauten Herren darstellen, hier zu vereinigen und durch sie eine sowohl die grofsen Gesichtpunkte als auch alle wesentlichen Einzelheiten berücksichtigende Prüfung und Begutachtung des Gesetzentwurfes vornehmen zu lassen.

Meine Herren! Im Reichsjustizamte hat zu keiner Zeit ein Zweifel darüber bestanden, dafs das Amt bei Lösung der mit diesem Entwurf in Angriff genommenen Frage in ganz besonderem Mafse auf die Mithilfe der Praxis und Wissenschaft angewiesen sein würde, und dem, meine Herren, ist denn auch bei der Behandlung des Gegenstandes von allem Anfang an Rechnung getragen worden.

Der Herr Staatssekretär des Reichs-Justizamtes hat, wie bekannt, im Frühjahr 1902 Grundzüge für den Gesetzentwurf über den Versicherungsvertrag einer grofsen Zahl von Sachverständigen aus den wichtigsten Versicherungszweigen zur Begutachtung vorgelegt, wobei auch Sachkundige aus den Kreisen der Versicherungsnehmer, namentlich Vertreter der Landwirtschaft, des Handels, der Industrie sowie der Hausbesitzer zugezogen waren. Die meisten der Herren Sachverständigen, die damals die Güte hatten, ihre Erfahrung und ihre Sachkunde dem Reichs-Justizamt zu Gebote zu stellen, sind für Ihren Verein keine Fremden. Namentlich hat ja auch Ihr verehrter Herr Vorsitzender zu diesen Sachverständigen gehört als Teilnehmer an den damaligen Verhandungen über Hagelversicherung sowie über Lebens-, Unfall- und Haftpflichtversicherung.

Auf Grund des Ergebnisses der damaligen Beratungen ist sodann im Reichs-Justizamt in einem weiteren Jahre derjenige Gesetzentwurf ausgearbeitet worden, der nun im Mai dieses Jahres der öffentlichen Kritik unterstellt worden ist. Meine Herren! Die Tatsache dieser Veröffentlichung ergibt schon, dafs man im Reichs-Justizamt durchaus nicht etwa auf dem Standpunkte steht, dafs man mit jeder einzelnen Vorschrift dieses Entwurfs das Richtige schon getroffen hat und dafs diese endgültige Lösung für die betreffende Frage damit schon gefunden sei. Nein,

meine Herren, bei dieser Veröffentlichung ist vielmehr der Wunsch leitend gewesen, dafs sich mit dem die Interessen wohl aller Stände und Teile unseres Volkes berührenden Gegenstande möglichst weite Kreise befassen, sich zu demselben äufsern und so die Reichs-Justizverwaltung in den Stand setzen möchten, alle die verschiedenartigen hierbei beteiligten und betroffenen Interessen kennen zu lernen und sie bei dem weiteren Vorgehen in Betracht zu ziehen.

Wie Ihr verehrter Herr Vorsitzender schon bemerkt hat, ist ja diesem Wunsche nach Kritik in reichstem Mafse willfahrt worden. Aufserordentlich zahlreiche kritische Äufserungen sind dem Reichs-Justizamt teils unmittelbar übersandt, teils sonst bekannt geworden. Diese Äufserungen werden zur Zeit im Reichs-Justizamte gesichtet und geprüft. Bei dieser Prüfung, meine Herren, soll wiederum jede Vorschrift des Entwurfs unter Berücksichtigung der neu hervorgetretenen Gesichtpunkte von neuem erwogen werden, und es besteht bei dieser Prüfung die volle Bereitwilligkeit, begründeten Ausstellungen, soweit das immer möglich ist, Rechnung zu tragen.

Aus dem eben dargestellten gegenwärtigen Stande der Sache erklärt sich zugleich von selbst, dafs die hier anwesenden Vertreter des Reichs-Justizamtes bei den Verhandlungen, in die Sie, meine Herren, nun eintreten werden, sich im wesentlichen darauf beschränken müssen, diesen Verhandlungen als aufmerksame Hörer zu folgen. Selbstverständlich werden wir aber gern bereit sein, über Vorschriften des Entwurfes, soweit dies gewünscht wird, Aufschlufs zu geben und auch so sonst zur Behebung etwa hervortretender Mifsverständnisse beizutragen.

Meine Herren! Von diesen Verhandlungen erwarten wir ein besonderes wertvolles Material für die Fortführung der vor uns liegenden Aufgaben. Möge, so darf ich schliefsen, der Erfolg dieser Verhandlungen eine wirksame Förderung der Reichsgesetzgebung sein. Möge diese Ihre Arbeit fruchtbare Arbeit sein und werden zum Wohl des deutschen Versicherungswesens, zum Besten aller beteiligten Kreise. (Beifall.)

Vorsitzender: Wir treten in die Verhandlungen ein. Ich habe die Absicht, über diejenigen Verhandlungsthemata, welche unter „Allgemeinste Fragen“ zusammengefafst sind, zunächst die Referate nacheinander erstatten zu lassen, und dann über die Gesamtheit der Allgemeinsten Fragen eine Generaldebatte zu eröffnen. Die Herren Referenten ersuche ich, vom Referentenpult zu sprechen, während in der Diskussion jedem Redner überlassen bleibt, ob er die Tribüne aufsuchen oder von seinem Platze sprechen will.

I. Allgemeinste Fragen.

1. Einleitende Übersicht.

Professor Dr. Ehrenberg in Göttingen:

Meine Herren! Wenn ich auf Wunsch unseres verehrten Vorsitzenden bei dieser Besprechung des Entwurfs eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag als der Erste das Wort nehme, so darf dabei auch mein erstes Wort nur ein Wort des Dankes sein für die Männer, deren jahrelanger Arbeit dieser Entwurf seine Entstehung verdankt. Auch wer sich inhaltlich mit vielem, was der Entwurf bringt, nicht einverstanden weifs, mufs die Gründlichkeit und das weithin erkennbare Streben nach Gerechtigkeit anerkennen, von denen Text wie Motive Zeugnis ablegen, und die Juristen unter uns werden einmütig bekennen, dafs — was die legislative Technik anbetrifft — dieser Entwurf den besten gesetzgeberischen Leistungen zur Seite tritt.

Es war mir, und ich glaube, allen Vereinsmitgliedern Herzensbedürfnis, ein solches Wort voranzusenden, denn unsere Aufgabe ist Kritik, und jede Kritik richtet sich naturgemäfs vor allem auf das, was nicht gelungen ist oder wenigstens als der Besserung bedürftig erscheint, bei jeder Kritik kommen Lob und Anerkennung zu kurz.

Aber, meine Herren, und auch dabei glaube ich Ihrer Zustimmung sicher zu sein, wir wollen bei dieser Kritik den wissenschaftlichen Charakter festhalten; die Interessen sind an anderen Stellen zum Worte gekommen, hier, an dieser Stelle, sollen Referat und Diskussion sich darüber erheben in objektiv-freier Beurteilung (soweit dies menschenmöglich ist), sie sollen unserem Verein als einem wissenschaftlichen Ehre machen.

Was meine eigene Beteiligung anbetrifft, so werde ich Ihre Aufmerksamkeit nicht lange in Anspruch nehmen. Nachdem es unserem verehrten Vorsitzenden gelungen ist, auch für die allgemeineren Fragen eine so stattliche Zahl von Spezialreferenten zu gewinnen, ruht das Schwergewicht unserer Besprechung naturgemäfs bei ihnen, ja, ich bin eigentlich an dieser Stelle ganz überflüssig geworden und darf mich daher auf wenige einleitende Betrachtungen beschränken.

Der Gesetzentwurf will das Versicherungsrecht kodifizieren und damit die Kodifikation unseres gesamten Privatrechts zum Abschlufs bringen.

Da ist denn die erste Frage, ob ein Bedürfnis dafür vorliegt, und wenn sie bejaht wird, ob der Entwurf den richtigen Weg dazu einschlägt.

Das Vorhandensein eines Bedürfnisses für diese Kodifikation wird von niemandem geleugnet. Das Recht soll dem Verkehr Sicherheit und Stetigkeit gewähren; ist das Recht also selber unsicher, weil es nur in der schwankenden traditionellen Gestalt des sogenannten Gewohnheitsrechtes existiert und aus der trüben Quelle, die man „Natur der Sache" nennt, ermittelt werden mufs, dann kann es dem Verkehr diese Sicherheit nicht gewähren: so ist es auf dem Gebiet des Versicherungswesens, abgesehen von der Seeversicherung, und die Unsicherheit ist hier eine so grofse, dafs sie nach einer gesetzlichen Regelung geradezu schreit.

Sie wird dadurch so besonders fühlbar, dafs die Interessengegensätze, um die es sich im Privatrecht ja stets handelt, durch den eigentümlichen Charakter des Versicherungswesens besonders schroff empfunden werden. Ich brauche dies vor einem solchen Kreise von Sachverständigen nicht näher auszuführen, ist doch diese Rechtsunsicherheit den Assekuradeuren fast noch mehr fühlbar geworden als den Versicherten, nämlich durch die starke Parteinahme der Gerichte für die Versicherten.

Weil bei dem Mangel feststehender Rechtsnormen die Versicherer das Recht der Vertragsfreiheit vielfach zu stark ausbeuteten, kehrte sich die Rechtsprechung naturgemäfs in fast tendenziöser Weise gegen die Versicherer: unter der Maske einer scheinbaren Auslegung der Bedingungen setzte man sich in Wahrheit über das Prinzip der Vertragsfreiheit hinweg.

Das mufs und wird jetzt aufhören, nämlich, sobald der Gesetzgeber selber die Vertragsfreiheit der Parteien zugunsten der Versicherten soweit einschränkt, als es ihm notwendig erscheint: das ist der erste grofse Vorteil, den die Kodifikation auch den Versicherern gewährt, er ist eine Folge des durch die Kodifikation geschaffenen sicheren Rechtsbodens. Ob nun der Entwurf bei dieser Beschränkung der Vertragsfreiheit, also bei der Schaffung sogenannter zwingender Rechtsnormen, das richtige Mafs getroffen hat, das wird ja einen der wichtigsten Gegenstände der nachfolgenden Referate bilden.

Der Entwurf enthält ja aber natürlich nur zum kleinsten Teil zwingende Rechtssätze; die grofse Masse besteht aus sogenannten dispositiven, nachgiebigen oder ergänzenden Rechtssätzen, die also von den Parteien beliebig abgeändert werden können, es ist das recht eigentlich das Gebiet, auf dem sich bisher die Versicherungsbedingungen bewegten, die eigentlich dadurch zum grofsen Teil überflüssig werden sollten.

Trotzdem nun diese dispositiven Rechtssätze der freien Abänderung durch die Parteien unterliegen, bilden dennoch auch sie ein starkes Ferment der Rechtssicherheit, und zwar abermals nach beiden Seiten sowohl für die Versicherten wie für die Versicherer.

Für die Versicherten. Denn die bloſse Tatsache, daſs der Gesetzgeber diese Regelung des Verhältnisses für billig und gerecht erklärt hat, wird die Versicherer zurückhalten, ohne Not davon abzuweichen.

Aber auch für die Versicherer ist dies ein starker Rückhalt in ihrem Verhältnis zu der Aufsichtsbehörde. Die Aufsichtsbehörde hat ja eine groſse, prinzipiell eine fast schrankenlose Gewalt, die Aufnahme von Bestimmungen in die Allgemeinen Bedingungen zu versagen; allein indem der Gesetzgeber erklärt, welche Normen er als ein absolutes noli me tangere behandelt wissen will, die übrigen Normen aber der Vertragsfreiheit preisgibt, hat er es der Aufsichtsbehörde meines Erachtens unmöglich gemacht, ihre Zustimmung zu einer Änderung nur um dessentwillen zu versagen, weil sie eben das Gesetzesrecht abändert, sie wird vielmehr eine solche Ablehnung stets mit besonderen Gründen motivieren müssen, aus denen sich die Gefährlichkeit der geplanten Änderung für die Versicherten ergibt, z. B. daſs der Rechtssatz dadurch unklar oder irreführend werde, daſs er geeignet sei, das Publikum zu täuschen, oder daſs er zu einer Umgehung zwingender Normen führe. Ähnlich wie bei der Konzessionsverweigerung ist die Notwendigkeit der Angabe von Gründen ein gewaltiger Schutz gegenüber der Willkür, ein viel stärkerer Schutz, als man gewöhnlich glaubt Denn der Satz, daſs Gründe so billig wie Brombeeren sind, ist für eine deutsche Behörde, mein' ich, nicht geprägt, jedenfalls gilt er nicht für das Kaiserliche Aufsichtsamt. Doch Sie werden ja auch über diese wichtige Frage noch ein besonderes Referat zu hören bekommen.

Also daſs das Erfordernis der Rechtssicherheit nach oben wie nach unten dringend eine Kodifikation des Versicherungsrechtes erheischt, kann keinem Zweifel unterliegen; es ist so dringend, daſs dafür auch die Folgen jeder Kodifikation, nämlich eine Einbuſse von Elastizität und Entwicklungsfreiheit der Verkehrsverhältnisse mit in den Kauf genommen werden muſs.

Aber es fragt sich, ob der Gesetzgeber hier auch den richtigen Weg eingeschlagen hat, und das muſs man leider bezweifeln. Da auch über diese Frage, nämlich über den Aufbau des ganzen Gesetzes, ein besonderes Referat erstattet wird, so kann ich mich auch hier kurz fassen.

Es ist der Vorzug eines jeden Spezialgesetzes (wie des vorliegenden), im Gegensatze zu einer umfassenden Kodifikation (wie etwa das Bürgerliche Gesetzbuch), daſs es den Interessenten, auch den Nichtjuristen, eine rasche Orientierung ermöglichen kann. Der Gesetzgeber ist hier in der Lage, das Wissenswerteste im engen Raume und übersichtlich zu gruppieren: das wäre denn geschehen, wenn die Hauptversicherungsarten, ebenso wie die Seeversicherung, jede für sich allein, aber vollständig geregelt worden wären.

Statt dessen werden zwei allgemeine Teile, die fast die Hälfte des Entwurfs umfassen, vorangeschickt, die dann in den besonderen Teilen teils ergänzt, teils durch Ausnahmen durchlöchert werden.

Zwar für uns Professoren und für unsere Studenten ist dies sicher die angenehmste Art von Gesetzgebung, sie erleichtert das Lehren und

Lernen des Rechtsstoffes ungemein, aber schliefslich werden die Gesetze doch nicht ausschliefslich, ja nicht einmal in erster Linie für die Professoren und Studenten gemacht!

Ich fürchte, die Männer der Praxis, und nun gar die Versicherten, werden sich in dem Gesetze schwer auskennen, und zur Informierung der Versicherten werden infolgedessen die Versicherungsbedingungen nicht etwa, wie man gehofft hat, bis auf ein Minimum verschwinden, sondern gröfser, umfangreicher werden müssen als bisher! Das aber ist ein trauriges Resultat, das Wissenswerteste wird dann erst recht unter der Masse des übrigen verschwinden.

Doch das ist nur einer von den Übelständen, die sich aus dem theoretisch so schönen, wissenschaftlichen Aufbau des Gesetzes ergeben.

Noch schlimmer ist die nicht wegzuleugnende Tatsache, dafs die allgemeinen Vorschriften für manche Versicherungszweige zum Teil ungeeignet sind. Soweit nun diese Branchen in den besonderen Teilen des Entwurfs eine besondere Regelung erfahren haben, läfst sich dem durch Ausnahmebestimmungen abhelfen, die also noch vermehrt werden können, wo sie jetzt fehlen. Das ist aber nicht der Fall, wenn auf die betreffende Branche eben nur die allgemeinen Bestimmungen Anwendung finden, wie z. B. bei der Rückversicherung: hier bleibt wieder nur übrig, dafs die Versicherungsgesellschaften sich der Aufgabe unterziehen, auch die allgemeinen Vorschriften (mit Einschlufs der allgemeinen Vorschrift für die Schadensversicherung) vollständig zu revidieren; ich glaube aber, die Gefahren, die sich aus der prinzipiellen Anwendbarkeit dieser allgemeinen Rechtssätze ergeben, kann selbst der Weiseste heute noch gar nicht überschauen.

Wie schwer es ist, die Tragweite allgemeiner Rechtssätze im voraus zu übersehen, besonders auf Gebieten des Verkehrsrechts, die noch im Flusse der Entwicklung begriffen sind, das weifs ich selber nur gar zu gut, denn ein gut Teil meiner Lebensarbeit war dieser Aufgabe eben für das Versicherungsrecht gewidmet, und wie oft mufste ich nachträglich einsehen, dafs ich einen Satz vorschnell verallgemeinert hatte! Das ist nun in einem wissenschaftlichen Buche nicht sehr gefährlich, denn die Wissenschaft korrigiert sich selbst, und der Richter ist an ihre Ergebnisse nicht gebunden. Anders bei der Gesetzgebung: das Gesetzeswort ist eine Mauer, gegen die weder der Richter noch die Wissenschaft etwas ausrichten kann.

Ob sich aus dieser Aufstellung allgemeiner Rechtssätze nicht auch für die Weiterbildung des Versicherungswesens eine Gefahr ergibt, darauf will ich hier gar nicht näher eingehen. Der Entwurf sieht hier selbst im § 178 ein Notventil vor, das den Händen von Kaiser und Bundesrat anvertraut werden soll. Ich fürchte, dieses Ventil wird schlecht funktionieren, weil es erst geöffnet werden wird, wenn das Unheil bereits eingetreten ist.

Doch ich will dem Herrn Spezialreferenten nicht weiter vorgreifen. Dieser wird, wie ich denke, auch Vorschläge machen, ob und wie dem Übel zu steuern ist, ohne dafs darum das Erscheinen des Gesetzes ad Calendas Graecas vertagt zu werden braucht.

Mag man nun den jetzigen Aufbau beibehalten oder nicht, jedenfalls darf es künftig keine Standesunterschiede unter den Versicherungsunternehmern mehr geben, keine Exemptionen vom gemeinen Recht. Überall, wo ein freier Versicherungsvertrag abgeschlossen wird, da mufs dasselbe Gesetz Anwendung finden, und zwar vollinhaltlich, die zwingenden ebenso wie die nachgiebigen Rechtssätze. Daher keine Ausnahmebestimmungen für Sozietäten und Brandkassen, aufser soweit ein Versicherungszwang und eine Aufnahmepflicht besteht.

Und nun lassen Sie mich nur noch auf einen Punkt kurz eingehen, den ich eben schon streifte und der von ganz besonderer Wichtigkeit ist: ich meine die Regelung der Rückversicherung, die ja alle Versicherungsbranchen interessiert und daher ebenfalls zu den allgemeinen Fragen zählt. In dem Entwurf ist die Rückversicherung als solche nicht geregelt, wohl aber finden die Allgemeinen Grundsätze und ebenso die Allgemeinen Grundsätze über die Schadensversicherung auch auf sie Anwendung, jedoch ohne jeden zwingenden Chrakter, die Parteien können sie beliebig abändern.

Nun gibt es ja, aufser der Transportversicherung, keinen anderen Versicherungszweig, der so viele verschiedene Spielarten aufweist wie gerade die Rückversicherung. Da haben wir die General- und die Spezial-Rückversicherung und die Rückversicherung gegen einzelne Gefahren, und bei der Generalrückversicherung wieder die fakultative und die obligatorische (und zwar auf der einen, der andern oder beiden Seiten fakultativ bezw. obligatorisch), wir haben die Quoten- und die Exzedentenversicherung.

Nun können die Allgemeinen Grundsätze des Versicherungsvertrags beziehungsweise die Allgemeinen Grundsätze der Schadensversicherung zwar auf einige dieser Spielarten Anwendung finden, auf andere dagegen passen sie gar nicht. Gegen eine solche Anwendung brauchten sich aber die Parteien bisher nicht zu schützen, weil es solche Allgemeinen Grundsätze gar nicht gab, jetzt müssen sie es tun, und das nötigt sie zu einer minutiösen Untersuchung dieser Grundsätze. Tun sie es nicht, so wendet der Richter diese allgemeinen Rechtssätze ohne weiteres an, zumal, da ihm diese Dinge meist wenig geläufig sind; aber auch die Schiedsgerichte werden sich durch diese Rechtssätze gebunden fühlen. Wenn man nun bedenkt, wie unjuristisch und lückenhaft die Rückversicherungsverträge bisher häufig abgeschlossen wurden, so ergibt sich für die Zukunft eine sehr unerfreuliche Perspektive.

Meines Erachtens gibt es da nur eine Alternative: Entweder man regelt die sämtlichen Arten der Rückversicherung, wie man die übrigen Hauptbranchen geregelt hat, oder man eximiert die Rückversicherung von dem ganzen Gesetze und läfst also einfach den bisherigen Zustand für die Rückversicherung bestehen.

Doch ich darf nun wirklich von der kostbaren Zeit dieser Versammlung nicht noch mehr in Anspruch nehmen, und wie ich mit einem allgemeinen Danke begonnen habe, so möchte ich mit einem allgemeinen Wunsche schliefsen.

Nämlich mit dem Wunsche, dafs die notwendigen Änderungen, denen dieser Gesetzentwurf zu unterziehen ist, noch in dem Vorstadium, bevor er vor den Reichstag kommt, und durch dieselben Männer vorgenommen werden mögen, die ihn geschaffen haben, dafs also für den Reichstag möglichst wenig zu tun übrig bleibe. Denn ein solcher Gesetzentwurf ist wie eine Filigranarbeit, wo eine Masche in viele andere Maschen eingreift, und wenn da eine fremde Hand hineinfafst, so zerstört sie leicht das ganze komplizierte Werk. Die parlamentarische Behandlung eignet sich nicht für ein derartiges Gesetz.

Daher ist es so wünschenswert, dafs hier in dieser Versammlung die notwendigen Änderungen mit voller Klarheit zum Ausdruck kommen; wir dürfen hoffen, dafs dann im Reichsjustizamt ein neuer letzter Entwurf ausgearbeitet wird, und der Reichstag übt dann vielleicht die Entsagung, ihn en bloc anzunehmen, wie das italienische Parlament vor Jahren das neue Handelsgesetzbuch en bloc angenommen hat.

Meine Herren! Deutschland hat in seiner wirtschaftlichen Entwicklung binnen weniger Jahrzehnte nachgeholt, was es in Jahrhunderten versäumt hatte. Trotzdem neigen wir, Gott sei Dank, auf wirtschaftlichem Gebiete so wenig wie auf politischem Gebiete zu chauvinistischer Selbstberäucherung; aber wenn wir sehen, wie auch derjenige Zweig unseres Wirtschaftslebens, der hier durch zahlreiche und hervorragende Vertreter repräsentiert ist, sich entfaltet hat, so dürfen wir mit gutem Vertrauen in die Zukunft sehen.

Ich glaube, wir dürfen dies auch tun im Hinblick auf das Gesetz, in dessen eigentliche Beratung wir nunmehr eintreten. Deutschland, das sich kürzlich, wenn auch unter heftigen Geburtswehen, das reifste und, bei allen seinen Schwächen, beste Bürgerliche Gesetzbuch gegeben hat, wird es auch verstehen, sich ein Versicherungsgesetz zu schaffen, das auf der Höhe seines Versicherungswesens steht.

2. Die Kodifikation des Versicherungsvertragsrechts: Bedürfnis, Zeitpunkt, internationale Regelung.

Dr. Otto, Justizrat, Direktor der „Deutschen Lebensversicherung a. G." in Potsdam:

Meine Herren! Ich habe zu dem Referat des Herrn Professor Dr. Ehrenberg nicht etwa ein vollständiges Korreferat übernommen, sondern ich habe mich lediglich zu verbreiten über No. 2 der „Allgemeinsten Fragen" unserer Tagesordnung.

Demgemäfs habe ich Ihnen im wesentlichen nichts anderes zu sagen, als ein paar einleitende Worte zu unserem Gesetzentwurf vom Standpunkte des Praktikers aus, und ich betone, dafs ich hierbei kein Mandat, sei es irgendwelcher Vereinigung oder einzelner Gesellschaften, zu erfüllen habe, sondern lediglich meine persönlichen Auffassungen und Ansichten aussprechen werde.

Meiner Überzeugung nach, meine Herren, hat nun gerade die Praxis alle Ursache, schon die Tatsache, dafs ein Gesetzentwurf vorliegt, der

das Versicherungsvertragsrecht kodifizieren und damit die Vertragsverhältnisse im Versicherungswesen in gesetzliche Bahnen leiten will, warm zu begrüfsen. Seit Jahrzehnten, solange überhaupt die Versicherung in unserem volkswirtschaftlichen Leben eine Rolle von wirklich hervorragender Bedeutung spielt, ist aus unserer Mitte stets von neuem der Ruf nach einem Versicherungsgesetze ertönt, und stets ist dieser Wunsch unerfüllt geblieben. Wenn wir nicht uns selbst und unsere Vergangenheit verleugnen wollen, dann können wir nur unserer Freude Ausdruck verleihen, dafs jetzt endlich Wandel geschaffen werden soll.

Es hat ja auch bisher schon nicht an kleinen Vorstöfsen gefehlt, eine Versicherungsgesetzgebung zu inaugurieren, allein man ist stets in den Anfängen und in Versuchen stecken geblieben. So handelt — um nur einiges herauszugreifen — das Preufsische Landrecht in Teil II tit. 8 §§ 1934 bis 2358 zwar „von Versicherung", aber trotz ausführlicher Bestimmungen im allgemeinen und im besonderen, bald die eine, bald die andere Versicherungsart betreffenden Vorschriften wird niemand diese Zusammenstellung ein Gesetz über den Versicherungsvertrag nennen wollen. Der preufsische Entwurf eines Handelsgesetzbuchs von 1857 gibt in teilweiser Anlehnung an den württembergischen Entwurf eines Handelsgesetzbuchs von 1839 zunächst in den §§ 327 bis 349 allgemeine Vorschriften und handelt dann noch in den §§ 350 bis 384 unter verschiedenen Abschnitten von der Versicherung gegen Feuersgefahr, gegen Hagelschlag, von der Transport- und Lebensversicherung. Allein die Nürnberger Kommission, aus deren Beratungen das Allgemeine deutsche Handelsgesetzbuch hervorging, beschränkte sich nur auf die Kodifikation des Seeversicherungsrechts und legte den übrigen Stoff, soweit er das Versicherungsrecht betraf, mit der ausdrücklichen Motivierung zurück, dafs er, „zu schwierig" sei. Der bayerische Entwurf eines Bürgerlichen Gesetzbuchs (1861) handelt von dem Versicherungsvertrage in zwei Abteilungen: Versicherung gegen Prämie (§§ 800 bis 827) und Versicherung auf Gegenseitigkeit (§§ 828 bis 829). Die Versicherung gegen Prämie zerfällt wieder in zwei Abschnitte: Versicherung gegen Schaden und Lebensversicherung. Schon aus der Anzahl der Paragraphen ist zu entnehmen, dafs hier nichts Erschöpfendes geboten wurde. Das Sächsische Gesetzbuch und das Badische Landrecht enthalten keine Bestimmungen über Versicherungsgeschäfte, beschäftigen sich vielmehr nur mit dem Leibrentenvertrage. Beachtenswerte Vorschläge brachte allenfalls noch der Dresdener Entwurf eines gemeinsamen deutschen Obligationsrechts, und zwar zumeist betreffend den Versicherungsvertrag überhaupt, zum Teil aber auch einzelne Versicherungsarten, namentlich die Lebensversicherung. Indes es ist bekannt, dafs diesen Vorschlägen keine Folge gegeben wurde.

So kam die grofse Zeit heran — die Wiederaufrichtung des Deutschen Reiches. Die Verfassung überwies die Regelung des Versicherungsrechts der Kompetenz der Reichsgesetzgebung, und ein neues Hoffen und Erwarten begann. Vergeblich. Mehr als ein Menschenalter mufste wieder vergehen, bis wir einem greifbaren und ernstgewollten Kodifikationsversuche gegenüberstanden. Zwar hatte der in 1874 aufge-

stellte Plan für die Ausarbeitung eines Bürgerlichen Gesetzbuchs in Aussicht genommen, bei der in Verbindung mit diesem Gesetzbuche zu bewirkenden Revision des Handelsgesetzbuchs zugleich das Privatversicherungsrecht reichsgesetzlich zu ordnen. Aber wir mufsten es erleben, dafs das grofse internationale Werk, das Bürgerliche Gesetzbuch, erstand, dafs das Handelsgesetzbuch revidiert ward, und dafs in betreff des Versicherungsrechts in Artikel 75 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche — ganz à la Nürnberg — der beschämende Vorbehalt aufgenommen wurde, es sei das Versicherungsrecht bis auf weiteres der Landesgesetzgebung zu belassen.

Es ist auffallend, dafs auch der Privatfleifs sich in Deutschland so sehr wenig mit dem Stoffe befafst hat. Ein einziger Mann ist in der ganzen Vergangenheit erstanden, der im Jahre 1883 einen wirklich durchdachten und durchgearbeiteten Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag verfafste, der rühmlichst bekannte Reichsgerichtsrat Dr. Bähr. Das Schicksal dieses Entwurfs ist typisch für die ganze Versumpfung, in welcher die Gesetzgebung über den Gegenstand in Deutschland befangen war. Abgesehen von wenigen Eingeweihten, erfuhr man von ihm erst im Jahre 1892, als ihn Kohler und Ring im Dezemberheft ihres „Archiv für bürgerliches Recht“ zum Abdruck brachten. Diese Veröffentlichung leitete Bähr mit einer Art Begleitschreiben ein, in welchem er in elegischem Tone wörtlich folgendes sagte:

„Der hier veröffentlichte Entwurf ist eine Arbeit, die der Verfasser vor neun Jahren im Auftrage des damaligen Leiters des Reichs-Justizamtes angefertigt hat. Dem Entwurf war die Aufgabe gestellt, die privatrechtliche Seite des Versicherungswesens zu regeln. Seitdem ist die dem Reiche zugewiesene Gesetzgebung über das Versicherungswesen nicht weiter gediehen, soviel mir bekannt, aus dem Grunde, weil die mit der privatrechtlichen Regelung zu verbindende verwaltungsrechtliche Regelung der Sache noch nicht bis zur Vollendung reif geworden ist. Da es hiernach zweifelhaft erscheint, wann das Reich in der Lage sein wird, mit seiner Gesetzgebung über das Versicherungsrecht vorzuschreiten, und anderseits mein Werk, soweit ihm überhaupt ein Wert beiwohnt, doch auch für die Wissenschaft einen Wert hat, habe ich geglaubt, dasselbe, nachdem ich es einer nochmaligen Überarbeitung unterzogen habe, jetzt veröffentlichen zu sollen.“

Nach meinem bescheidenen Dafürhalten hatte der Bährsche Entwurf einen grofsen Wert; er war verbesserungsfähig, wie alles Menschenwerk; aber meinem Geschmacke hätte es zugesagt, wenn man bei der Ausarbeitung des vorliegenden Entwurfs mehr seinen Spuren als denen eines Ausländers gefolgt wäre, des Züricher Professors Dr. Roelli, der für die schweizerische Regierung den Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag ausgearbeitet hat.

Es mag ja unausbleiblich sein, dafs bei gleichzeitiger Inangriffnahme der Kodifikation in verschiedenen Ländern aus dem einen Entwurf manches in den anderen hinüberspielt, aber ich bin kein Anhänger einer sogenannten internationalen Regelung des Versicherungsrechts. Für gewisse Versicherungszweige, wie die Seeversicherung und die

Transportversicherung, möchte ein Nutzen dabei herauskommen, allein dem steht entgegen, dafs die Seeversicherung bei uns ja bereits kodifiziert ist. Im übrigen aber sind Sitten, Gebräuche und Bedürfnisse der Völker doch zu verschieden, um eine einheitliche Kodifikation zu ermöglichen, und deshalb halte ich es für richtiger, wir bleiben auf nationalem Boden und beschäftigen uns nicht weiter mit der Frage einer internationalen Regelung des Versicherungsrechts.

Wenn mir nun aber die weitere Frage vorgelegt ist, ob ich den Zeitpunkt für eine deutsche Kodifikation für gekommen erachte, so kann ich nach dem, was ich bereits vorgetragen, nur mit dem einzigen Worte antworten: „Endlich!“ Und hierbei spricht auch der Umstand mit, dafs man bereits in der Schweiz und in anderen Nachbarländern an der Arbeit ist, dort das Versicherungsrecht zu kodifizieren. Wir haben es nicht nötig, die Beendigung dieser Arbeiten abzuwarten, wir haben im eigenen Vaterlande Fachkenntnis und Sachverstand genug, um allen anderen Ländern voranzugehen. Wir haben aber auch noch im eigenen Privatrecht eine Lücke zu schliefsen, die letzte, die das Bürgerliche Gesetzbuch gelassen hat, und es dürfte eine Ehrenpflicht sein, sie recht bald zu schliefsen. Zudem mahnt die Tatsache, dafs wir seit dem 12. Mai 1901 ein Aufsichtsgesetz haben, zur Ausführung der Kodifikation. Das Bestehen dieses Gesetzes ohne die Grundlage eines Privatrechtsgesetzes kann auf längere Dauer nicht ohne schädigende Wirkungen bleiben. Meines Erachtens wäre es das einzig Richtige gewesen, das öffentliche und das private Versicherungsrecht in einem gleichzeitigen und aus demselben Gusse hervorgehenden Gesetzesakte zu regeln. Manche Schiefheiten zwischen den beiden Gesetzen, die man schon heute, ohne ein Prophet zu sein, mit gröfster Bestimmtheit voraussagen kann, würden dadurch vermieden worden sein. Da das nicht zu erreichen gewesen ist, wird man jedenfalls mit allen Mitteln dahin streben müssen, dafs das zweite Gesetz dem ersten möglichst bald nachfolge.

Was ich über den Zeitpunkt gesagt habe, dürfte bereits die Bejahung der weiteren Frage in sich enthalten, ob ein Bedürfnis für die Kodifikation des Versicherungsvertragsrechts bestehe. Man mufs sich nur hüten, diese Bedürfnisfrage in der Beleuchtung spielen zu lassen, wie sie von einem gewissen Teile der Tagespresse geflissentlich immer aufs neue versucht wird, und die darin gipfelt, dafs die verrotteten Zustände, die bei den Versicherungsgesellschaften durch ihre Autonomie entstanden seien, das Eingreifen des Gesetzgebers notwendig gemacht habe. Solche Anfeindungen können gar nicht scharf genug zurückgewiesen werden. Mit Stolz kann die ganze Versicherungswelt auf ihre Vergangenheit zurückblicken, in der sie ohne jede fremde Hilfe, ohne jedes fremde Zutun mit der zähesten Ausdauer und mit eisernem Fleifse Errungenschaften gezeitigt hat, die in der Volkswirtschaft beispiellos dastehen. Schritt für Schritt hat sie aus freien Stücken, soweit es möglich war, ihren Versicherten Konzessionen gemacht, die zum Teil weit über das hinausgehen, was der Gesetzgeber fordern will. Weder ihre inneren noch ihre äufseren Verhältnisse erfordern das Eingreifen des Staates. Und fast ausnahmslos alles, was ein Gesetz über den Versicherungsvertrag überhaupt wird bieten können, beruht auf den Erfahrungen und Ein-

richtungen, die eben die Männer der P r a x i s im Versicherungswesen als i h r e Errungenschaften in Anspruch nehmen dürfen. Aber es ist trotzdem nicht wohlgetan, einen so mächtig aufgeschossenen Zweig des öffentlichen Lebens noch länger ohne gesetzliche Regelung zu lassen. Die Vorbedingungen sind erfüllt, die Probleme der Versicherungs-Wissenschaft sind so weit gelöst, dafs man einen festen Bau auf ihnen errichten kann, und deshalb mufs man, um den berechtigten Forderungen b e i d e r Teile, des Versicherers und des Versicherungsnehmers, gerecht zu werden, umsomehr zur Kodifikation des Versicherungsvertragsrechts schreiten, als — wie bereits hervorgehoben — alle anderen Materien des deutschen Privatrechts schon kodifiziert sind.

Ob nun der vorliegende Gesetzentwurf geeignet ist, diese Aufgabe zu erfüllen, darauf will ich an dieser Stelle nicht näher eingehen. Ich will nur kurz wiederholen, was ich schon früher als meine Überzeugung ausgesprochen habe: dafs er, in Form und Sprache mustergültig, in Diktion und Ausdrucksweise scharf und klar, hierin und in allgemeinen Rechtsgrundsätzen sich streng an das Bürgerliche Gesetzbuch anlehnend, diesem hochbedeutenden Werke würdig zur Seite steht und in seiner demnächstigen Anwendung in der Praxis voraussichtlich wenig Anlafs zu Zweifeln geben wird, und dafs ganz besonders befriedigend wirkt das meines Erachtens unverkennbar hervortretende Streben, nach b e i d e n Seiten hin Gerechtigkeit walten zu lassen.

Damit soll aber keineswegs gesagt sein, dafs ich und meine Kollegen aus der Praxis alle Bestimmungen des Entwurfs, wie sie aufgestellt sind, billigen. Im Gegenteil, wir haben zahlreiche Bedenken. Aber, diese kund zu tun und zu begründen, glaube ich getrost den Herren überlassen zu können, welche nach mir das Wort ergreifen werden.

3. Der Aufbau des Gesetzes: Zweckmäfsigkeit eines allgemeinen Teiles; erschöpfende Behandlung der einzelnen Versicherungszweige in besonderen Abschnitten ohne allgemeinen Teil.

a) Dr. R a u t m a n n, Direktor der „Wilhelma“ in Magdeburg:

An ein gutes Gesetz über den Versicherungsvertrag sind drei Hauptforderungen zu stellen:

1. gerechte Abwägung und Abgrenzung aller Rechte, Pflichten und Verantwortlichkeiten der Versicherer und Versicherten;
2. freie Bahn für die Weiterentwicklung des Versicherungswesens und der einzelnen Versicherungszweige;
3. eine Fassung, welche die gesetzlichen Bestimmungen nicht nur dem Fachmanne und Juristen, sondern vor allem auch dem Verständnis der Versicherten leicht erschliefst.

Das Bestreben des Entwurfs, in den ersten beiden Punkten das Rechte zu finden, ist unverkennbar. Inwieweit dieses Bestreben von Erfolg gekrönt gewesen ist, das wird sich, wie man wohl annehmen darf, mit einiger Sicherheit aus den weiteren Verhandlungen der jetzt tagenden Versammlung ergeben. Ich will meinerseits hierüber keine Untersuchungen anstellen, sondern wende mich gleich der dritten an ein gutes

Gesetz über den Versicherungsvertrag zu stellenden Forderung auf eine volkstümliche Fassung zu. Die Forderung auf volkstümliche Fassung eines Gesetzes ist eine solche, welche man berechtigt ist, billigerweise an jedes Gesetz zu stellen. Ganz besonders aber ist dies der Fall bei dem uns vorliegenden Entwurfe eines Versicherungsgesetzes, welches als seine erste Aufgabe Berücksichtigung und Schutz der Interessen der Versicherten betrachtet. Den wesentlichsten Schutz aber gewährt der Gesetzgeber dem Versicherten dadurch, dafs er es ihm ermöglicht, sich über seine Rechte und Pflichten aus dem Gesetz selbst unmittelbar zu unterrichten.

Es läfst sich nun leider nicht leugnen, dafs unsere heutigen Gesetze für den Laien immer unverständlicher werden. Es liegt dies an der modernen Gesetzgebungstechnik. Davon ausgehend, dafs es nicht die Aufgabe des Gesetzgebers sein könne, die einzelnen Fälle gesetzlich zu regeln, stellt es nur Grundsätze für einzelne typische Rechtsinstitute und Rechtsgeschäfte auf und überläfst dann die Anwendung und Weiterbildung der Praxis und der Wissenschaft. Definitionen sind nicht beliebt. Um innere Widersprüche zwischen den einzlnen Gesetzesbestimmungen zu vermeiden, unterläfst es der heutige Gesetzgeber, bei Bezugnahme auf frühere Bestimmungen, diese ihrem Wortlaut nach zu wiederholen, er verweist lediglich auf die Stelle, wo sie sich befinden. Dafs dadurch der Gebrauch und das Verständnis des Gesetzes erheblich erschwert wird, liegt auf der Hand. Dafs auch die Ausdruckweise eine derartige ist, dafs sie nur der Fachmann verstehen kann, ist eine feststehende und scheinbar unabänderliche Tatsache. Während alle anderen Wissenschaften in der neueren Zeit bestrebt sind, das Verständnis des Volkes für sich zu gewinnen, wird die Rechtswissenschaft und die Gesetzgebung ein immer mehr und mehr nur dem Fachgelehrten und Fachkundigen zugängliches Gebiet, während dasselbe für die Laien, also für diejenigen, für welche die Gesetze geschaffen sind, immer unzugänglicher wird.

Dies trifft auch auf den vorliegenden Entwurf zu. Vom Standpunkte der modernen Gesetzgebungstechnik aus betrachtet, mag er ja, wegen seiner juristischen Klarheit und Ausdrucksweise wohl alle Bewunderung verdienen, dem Verständnis der Versicherten aber, soweit sie nicht Juristen und Fachleute sind, ist er so gut wie verschlossen. Wenn Julius Gierke in seiner in der Holdheimschen Monatsschrift erschienenen Besprechung des Entwurfs meint, der deutsche Hausvater wäre, wenn der Entwurf Gesetz würde, imstande, sich im Bedarfsfalle leicht über versicherungsrechtliche Fragen durch die Lektüre des Gesetzes selbst orientieren zu können, so glaube ich doch, dafs er sich einer grofsen Täuschung hingibt. Was das Verständnis des Entwurfes ganz besonders erschwert, ist der Aufbau desselben. Dem Entwurf liegt die Unterscheidung zwischen Schadensversicherung und Personenversicherung zugrunde. Zunächst werden in 44 Paragraphen Vorschriften gegeben, die auf jeden Versicherungsvertrag ohne Unterschied, ob er eine Schadensversicherung oder eine Personenversicherung betrifft, Anwendung finden. In einem zweiten Abschnitt, der die §§ 45 bis 148 umfafst, wird dann die Schadensversicherung behandelt, und zwar in der Weise, dafs in einem ersten Titel Vorschriften für die gesamten Schadensversicherungen gegeben werden (§§ 45 bis 79), wäh-

rend in fünf weiteren Titeln Sonderbestimmungen für die Feuer-, Hagel-, Vieh-, Transport- und Haftpflichtversicherung folgen. In einem dritten und vierten Abschnitt wird die Lebens- und Unfallversicherung geregelt. In einem fünften Abschnitt folgen die Schlufsvorschriften. Von dem weiter beigefügten Entwurf eines Einführungsgesetzes, sowie eines Gesetzes, betreffend Abänderung der Vorschriften des Handelsgesetzbuchs über die Seeversicherung, kann hier abgesehen werden, da diese mit dem Aufbau des Gesetzes direkt nichts zu tun haben. Die Schlufsvorschriften (§§ 177 bis 184) regeln u. a., wie es in der dem Entwurf beigefügten Begründung heifst, das Verhältnis des Entwurfs zu den versicherungsrechtlichen Vorschriften der Reichsgesetze und der Landesgesetze. Sie enthalten aber in den §§ 177 und 178 Bestimmungen, die meines Erachtens zu den wichtigsten des ganzen Gesetzes gehören und für die Ansicht, dafs der vorliegende Entwurf in seiner jetzigen Gestalt keine geeignete Grundlage für die gesetzliche Regelung des Versicherungsrechtes bildet, von ganz besonderer Bedeutung sind. Ich werde darauf noch in einem späteren Teil meines Referats zurückkommen. Aus dem eben geschilderten Aufbau des Gesetzes ergibt sich, dafs für alle Versicherungszweige, mögen sie in dem Entwurf geregelt sein oder nicht, zunächst der erste Abschnitt, welcher die Vorschriften für sämtliche Versicherungszweige enthält, Anwendung findet. Handelt es sich um eine Schadensversicherung im Sinne des Gesetzentwurfs, — wobei ich es dahingestellt sein lassen will, ob die Unterscheidung zwischen Personen- und Schadensversicherung eine für eine gesetzliche Regelung geeignete ist, und insbesondere, ob die Unfallversicherung in der Tat als eine Personenversicherung anzusprechen ist, da hierüber noch zu einem anderen Punkte der Tagesordnung referiert werden wird —, so finden dann noch die für die Schadensversicherung gegebenen allgemeinen Bestimmungen Anwendung und schliefslich, falls eine der im Entwurf noch besonders geregelten Versicherungsarten in Frage kommt, die hierfür gegebenen besonderen Vorschriften. Selbst wenn also die allgemeinen Teile gelungen, d. h. so konstruiert wären, dafs sie wirklich den gemeinschaftlichen Bedürfnissen aller Versicherungszweige entsprächen, würde der Entwurf, wenn er Gesetz würde, doch nur sehr schwierig anzuwenden sein, weil auf keine Frage eine unmittelbare Antwort gefunden werden könnte, sondern stets die Durchforschung eines oder beider allgemeinen Teile und eventuell des betreffenden Sonderteiles notwendig wäre. Über diese Schwierigkeit würde man indes mit der Hilfe eines guten Kommentars mit sorgfältigen Verweisungen hinwegkommen, und man würde dieselbe gern tragen, wenn es in der Tat gelungen wäre, wirklich allgemeine Teile zu schaffen, wie es der Entwurf versucht. Die beiden allgemeinen Teile können aber nicht als gelungen betrachtet werden. Der Versuch ist zwar mit grofser Kühnheit und einem juristischen Scharfsinn unternommen worden, die alle Anerkennung verdienen, und wenn auch der Entwurf in dieser Gestalt nicht Gesetz werden sollte, so können wir denjenigen, welche den Versuch der Schaffung allgemeiner Teile unternommen haben, nur dankbar sein, denn sie haben uns den Beweis dafür erbracht, dafs das, was theoretisch von vornherein dem Fachmann unmöglich erscheinen mufste, auch praktisch undurchführbar ist. Allgemeine Bestimmungen kann man nur für Rechtsverhältnisse treffen,

welche in ihren Voraussetzungen und Zielen gleich oder gleichartig sind. Dies trifft aber bei den verschiedenen Versicherungszweigen nicht zu. Ehrenberg hat das wohl erkannt und seinerzeit auch bei Besprechung des schweizerischen Entwurfs in der Zeitschrift für Versicherungsrecht und -Wissenschaft, Band 3, S. 250 ff., seine Ansicht näher dargelegt. Seine Mahnung ist jedoch leider bei der Abfassung des deutschen Entwurfs nicht berücksichtigt worden.

Betrachtet man die einzelnen vom Entwurf besonders geregelten Versicherungszweige, so ergibt sich in ihren Voraussetzungen sowohl als auch in ihrer Technik und ihren wirtschaftlichen Zielen die gröfste Verschiedenheit. Was zunächst die Lebensversicherung anbetrifft, so handelt es sich bei ihr um einen Vertrag, der auf Jahrzehnte hinaus, ja auf die Dauer eines ganzen Menschenlebens geschlossen wird. Subjekt und Objekt der Versicherung ist eine Person und regelmäfsig ein und dieselbe Person. Der Antragsteller ist daher regelmäfsig am besten in der Lage, die ihn und seine Angehörigen betreffenden Fragen, welche die notwendigen Unterlagen für den Abschlufs der Versicherung bilden, zu beantworten. Der Eintritt des Versicherungsfalles ist sicher, unsicher ist nur der Zeitpunkt seines Eintritts. Neben dem Versicherungszwecke verfolgt der Versicherte bei der Lebensversicherung noch den Sparzweck. Dem entspricht seitens des Versicherers die Verpflichtung zur Ansammlung von Kapitalien aus den gezahlten Prämien. Es ist daher nur billig, wenn dem Versicherten auch während der Dauer des Vertrages über die Kapitalansammlung eine gewisse Verfügung eingeräumt wird. Die Möglichkeit, den Versicherungsfall willkürlich herbeizuführen, ist zwar auf seiten des Versicherten nicht ausgeschlossen, jedoch wird auch in diesem Falle regelmäfsig die Herbeiführung des Versicherungsfalles nicht der Zweck der Handlung des Versicherten gewesen sein. Liegen Umstände vor, welche auf einen unnatürlichen Tod schliefsen lassen, so findet regelmäfsig eine amtliche Untersuchung statt. Da auch die Leiche zum Begräbnis erst freigegeben wird, nachdem die Todesursache festgestellt ist, so ist eine Verschleierung der näheren Umstände regelmäfsig nicht zu befürchten. Bei der Erlebensversicherung ist eine Herbeiführung des Versicherungsfalles durch den Beteiligten überhaupt ausgeschlossen. Nach Eintritt des Versicherungsfalles besteht für den Versicherten keine Möglichkeit mehr, den Schaden abzuwenden oder zu verringern. Bei der reinen Todesfallversicherung kommt die Leistung des Versicherers nicht dem Versicherten selbst, sondern regelmäfsig dritten Personen zugute.

Die Unfallversicherung hat mit der Lebensversicherung zwar auch das gemein, dafs Subjekt und Objekt der Versicherung regelmäfsig der Versicherte selbst ist, und es ist daher auch bei ihr der Antragsteller am besten in der Lage, die die Unterlagen der Versicherung bildenden Fragen zu beantworten. Damit dürfte aber das, was beide Versicherungsarten gemeinsam haben, im wesentlichen erschöpft sein. Wenn auch hier der Vertrag in der Regel auf eine Reihe von Jahren abgeschlossen wird, so gehört doch das nicht zum Wesen desselben. Der Eintritt des Versicherungsfalles hängt vom Zufall ab, die Gewifsheit des Eintritts besteht nicht. Die reine Unfallversicherung verfolgt auch lediglich Versicherungszwecke, und die Prämie ist daher so berechnet, dafs dieselbe aus-

schliefslich zur Deckung des Risikos dient. Der Versicherte ist nicht nur in der Lage, einen Unfall absichtlich herbeizuführen, sondern es besteht auch die Möglichkeit, dafs er eine eintretende vorübergehende Erwerbsunfähigkeit und Invalidität auf einen Unfall zurückführt, den er entweder wirklich gehabt, der aber ohne nachteilige Folgen verlaufen ist, oder den er, wobei er auch nicht immer mala fide zu sein braucht, vorschützt, und zwar wird er dies regelmäfsig tun, um die Leistung des Versicherers zu erlangen. Bei Eintritt des Versicherungsfalles wird die Leistung des Versicherers regelmäfsig ihm selbst zugute kommen.

Diesen von dem Entwurf als Personenversicherung bezeichneten Versicherungszweigen steht die Schadensversicherung, Feuer-, Hagel-, Vieh-, Transport- und Haftpflichtversicherung gegenüber. Der Feuer-, Hagel-, Vieh- und Transportversicherung ist gemeinsam, dafs das Objekt der Versicherung eine Sache ist. Ferner ist ihnen allen gemeinsam, dafs der Eintritt des Versicherungfalles vom Zufall abhängt. Im übrigen besteht aber eine Reihe der schwerwiegendsten Verschiedenheiten. Bei der Hagel- und Transportversicherung wird die Versicherung häufig nur auf kurze Zeit genommen, nämlich für die Zeit, für welche die Gefahr des Eintritts des Versicherungsfalles besteht. Dies ist wichtig für die bei Abschlufs des Vertrages zu normierenden Fristen. Der Antragsteller mufs alsbald wissen, ob sein Antrag angenommen und ob und wie er versichert ist. Der Versicherer mufs wissen, ob und welche Einwendungen der Versicherte etwa gegen den ausgestellten Versicherungsschein erheben will. Es mufs einerseits vermieden werden, dafs der Versicherte trotz rechtzeitiger Antragstellung keine Deckung hat, anderseits, dafs der Versicherer trotz der übernommenen und getragenen Gefahr keine Prämien bekommt. Bei der Feuer-, Transport- und Viehversicherung mufs infolge der räumlichen und persönlichen Beziehungen, in welchen der Versicherte regelmäfsig zu dem versicherten Gegenstande steht, die Anzeigepflicht bei Abschlufs des Vertrages anders geartet sein als bei der Hagelversicherung. Bei der Hagelversicherung ist die Gefahr des vom Versicherer zu tragenden Risikos diesem weit besser bekannt als dem Versicherten, was natürlich für den Umfang der Anzeigepflicht des Antragstellers von wesentlicher Bedeutung ist. Bei der Hagelversicherung ist nach Abschlufs des Vertrages eine Erhöhung der Gefahr ebenso ausgeschlossen wie die willkürliche Herbeiführung des Versicherungsfalles. Ebenso ist nach Eintritt des Schadens bei der Hagelversicherung eine Vergröfserung oder Verringerung desselben durch den Versicherten selbst ausgeschlossen. Anders bei der Feuer-, Vieh- und Transportversicherung, wo sich nach Abschlufs des Vertrages die Gefahrumstände verändern können, und wo der Versicherte absichtlich oder fahrlässigerweise den Versicherungsfall herbeiführen kann, und wo es in seiner Macht steht, nach Eintritt des Schadens auf den Umfang desselben einzuwirken. Auch bezüglich der Teilbarkeit des Risikos bestehen weitgehende Verschiedenheiten. Während z. B. die Feuerversicherungspraxis eine solche nicht anerkennt, bestehen bei der Unfall- und Haftpflichtversicherung keine Bedenken in dieser Beziehung. Die Transportversicherung insbesondere zeichnet sich noch aus durch ihre Internationalität sowie den Umstand, dafs die vertragschliefsenden Parteien und der versicherte Gegenstand oft weit von-

einander getrennt sind, und zeigt auch in der Art, wie die Verträge abgeschlossen werden, sowie in dem Umstand Sonderheiten, dafs der Versicherte dem Versicherer an Geschäfts- und Fachkenntnis regelmäfsig nicht nachsteht. Dafs bezüglich der Prämienzahlung bei der Hagel- und Transportversicherung noch besondere Eigenheiten bestehen, sei hier nur nebenbei erwähnt.

Eine ganz besondere Stellung nimmt die Haftpflichtversicherung ein. Schon durch die Art des Risikos, das die Gesellschaft trägt, unterscheidet sie sich von allen anderen Versicherungsarten. Der Eintritt des Versicherungsfalles ist der Einwirkung des Versicherten entzogen. Der Versicherungsfall kann zeitlich weit getrennt sein von den Tatsachen, welche demselben zugrunde liegen. Nach Eintritt des Versicherungsfalles ist ein passives Verhalten des Versicherten dem Ansprucherhebenden gegenüber im Interesse des Versicherers geboten. Die von dem Versicherer im Schadenfall zu gewährenden Leistungen gehen nicht nur auf Vergütung des Schadens bezw. Herstellung des früheren Zustandes, sondern sie erstrecken sich auch auf die Abwehr der gegen den Versicherten erhobenen Ansprüche.

Vergegenwärtigt man sich diese Verschiedenheiten, so wird man zu der Überzeugung gelangen müssen, dafs die Aufgabe, einen allgemeinen Teil zu schaffen, unlösbar ist, denn der Umfang der Anzeigepflicht beim Abschlufs der Versicherung, die Anzeigepflicht der nach Abschlufs des Vertrages eintretenden Veränderungen hinsichtlich der versicherten Person oder des versicherten Interesses, die Folgen der Verletzung dieser Anzeigepflichten, die Folgen unpünktlicher Prämienzahlung, das Verhalten des Versicherten bei und nach dem Eintritt des Versicherungsfalles, alles dies mufs je nach der Versicherung, welche in Frage steht, verschieden geregelt werden.

Betrachten wir nun den Entwurf, so mufs zunächst auffallen, dafs der Umfang der allgemeinen Teile in gar keinem Verhältnis steht zu dem der Sonderbestimmungen. Ausgedehnte allgemeine Bestimmungen — kurze Sonderbestimmungen. Gerade das Gegenteil hätte man erwarten müssen. Tritt man in eine Prüfung der allgemeinen Bestimmungen ein, so ergibt sich allerdings, dafs von den allgemeinen Vorschriften nicht weniger als 42 Paragraphen an einer oder mehreren Stellen der Sondervorschriften durch den Entwurf selbst abgeändert, ergänzt oder aufgehoben sind. Ich bemerke ausdrücklich, dafs hier nur diejenigen Paragraphen der allgemeinen Teile berücksichtigt sind, welche der Entwurf selbst für die Feuer-, Hagel-, Vieh-, Transport-, Haftpflicht-, Lebens- und Unfallversicherung in der gegebenen Form als unanwendbar erachtet. Rechnet man nun die §§ 41 bis 44, welche von den Versicherungsagenten handeln und in der Tat als allgemeine Vorschriften angesprochen werden können, ab, so bleiben von den 79 Paragraphen der Allgemeinen Bestimmungen nach Abzug der eben erwähnten 42 Paragraphen nur 33 bestehen, und zwar von den 40 Paragraphen des ersten Abschnitts, welcher Vorschriften für sämtliche Versicherungszweige enthält, 22, während von den 35 Paragraphen der allgemeinen Vorschriften für die gesamte Schadensversicherung nur 11 unverändert Gültigkeit haben sollen.

Gegen die Abänderungen ist an sich materiell vielfach gar nichts einzuwenden, sie sind im Gegenteil häufig notwendig, weil die Allgemeinen Bestimmungen sich unverändert überhaupt nicht oder wenigstens nicht ohne Schaden für den betreffenden Versicherungszweig anwenden lassen würden.

Im einzelnen sind folgende Paragraphen abgeändert, ergänzt oder aufgehoben worden:

Zunächst gleich der § 1. Derselbe erfährt durch § 175 insofern eine Ergänzung, als daselbst für die Unfallversicherung bestimmt wird, dafs der Versicherer dem Versicherten gegebenenfalls auch noch die Kosten zu erstatten hat, welche durch die Feststellung des Unfalls sowie des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers entstehen. Diese Bestimmung entspricht der Vorschrift des § 60, Abs. 1, wo dieser Grundsatz für die gesamte Schadensversicherung aufgestellt ist.

Der § 3, welcher von der Dauer der Versicherung handelt, wird durch die §§ 110, 128 und 129 ergänzt bezw. abgeändert. Im § 110 wird für die Viehversicherung bestimmt, dafs die Verpflichtung des Versicherers unter gewissen Bedingungen noch zwei Wochen über die Beendigung der Versicherung hinaus bestehen bleibt, während im § 128 für die Transportversicherung der Beginn und die Beendigung der Versicherung eines Schiffes, wenn sie für eine Reise genommen ist, näher geregelt und im § 129 bestimmt wird, dafs im Falle ein auf Zeit versichertes Schiff beim Ablauf der vereinbarten Versicherungszeit noch unterwegs ist, das Versicherungsverhältnis in einer näher bezeichneten Weise als verlängert gilt.

Die §§ 8 und 9, die wichtigsten im ganzen ersten Abschnitt des Entwurfs, sind durch die §§ 91, Abs. 2, für die Feuerversicherung, 105 für die Hagelversicherung, 115 für die Viehversicherung, 173 für die Unfallversicherung und 177 für die Transport-, Kredit-, Auslosungs- und Rückversicherung in einer ganz einschneidenden Weise abgeändert worden. § 8 bestimmt, dafs die Verletzung einer Obliegenheit, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, das Erlöschen der Ansprüche oder einen sonstigen Rechtsnachteil nur dann zur Folge haben darf, wenn der Versicherte die Obliegenheit *arglistig* verletzt hat. Während durch § 9 diese Bestimmung zu einer zwingenden gemacht wird, ist dieselbe durch die Sonderbestimmungen des Entwurfs für die einzelnen Versicherungszweige ganz erheblich eingeschränkt worden und behält nur für die Lebens- und Haftpflichtversicherung sowie für alle nicht durch das Gesetz besonders geregelten Versicherungszweige ihre volle Geltung. Denn für die Feuer-, Hagel-, Vieh- und Unfallversicherung wird zugelassen, dafs, sofern der Versicherte auch nur *schuldhafterweise* nach Eintritt des Versicherungsfalles eine seiner Obliegenheiten hinsichtlich der Anzeigepflicht verletzt, darauf die Strafe eines Rechtsnachteiles oder des Erlöschens seiner Ansprüche gestellt werden darf, bei der Unfallversicherung allerdings nur in dem Falle, dafs durch den Unfall nur eine vorübergehende Minderung der Erwerbsfähigkeit verursacht worden und in dem Zeitpunkte, in welchem dem Versicherer die Anzeige zugeht, die Heilung schon eingetreten ist.

Der § 10, Abs. 1, welcher für die Verjährung der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrage, von der Lebensversicherung abgesehen, eine Frist von zwei Jahren festsetzt, wird durch § 137 für die Transportversicherung dahin abgeändert, dafs in bestimmten Fällen die Verjährung erst nach fünf Jahren eintritt.

Die §§ 15 und 16 sind durch den § 152 für die Lebensversicherung dahin abgeändert worden, dafs das dem Versicherer zustehende Rücktrittsrecht gemäfs §§ 15 und 16 in der Weise beschränkt wird, dafs er nicht mehr zurücktreten darf, wenn seit der Schliefsung des Vertrages mehr als zehn Jahre verstrichen sind, es sei denn, dafs eine arglistige Verletzung der Anzeigepflicht vorliegt.

Der § 16 wird für die Lebensversicherung aufserdem noch durch den § 150 für den Fall abgeändert, dafs infolge unrichtiger Altersangabe die Prämie zu niedrig bestimmt ist. In diesem Falle steht dem Versicherer regelmäfsig ein Rücktrittsrecht nicht zu, es vermindert sich vielmehr nur seine Leistung. Das Rücktrittsrecht steht dem Versicherer nur zu, wenn das wirkliche Alter aufserhalb der Grenzen liegt, welche durch den Geschäftsplan für den Abschlufs von Verträgen festgesetzt sind.

Der § 18, Abs. 1, wonach das Rücktrittsrecht innerhalb eines Monats nach Kenntnis der Verletzung der Anzeigepflicht von dem Versicherer ausgeübt werden darf, wird durch den bereits besprochenen § 152, der § 18, Abs. 2, wonach bei der Ausübung des Rücktrittsrechts seitens des Versicherers die empfangenen Leistungen von ihm, dem Versicherten, zurückzugewähren sind, durch die §§ 164, 167 und 168 für die Lebensversicherung, soweit es sich um eine Kapitalversicherung für den Todesfall handelt, bei der der Versicherungsfall eintreten mufs, dahin abgeändert, dafs der Versicherer im Falle der Ausübung des Rücktrittsrechts dem Versicherten die vorhandene Prämienreserve, abzüglich eines bestimmten Abzuges, zu vergüten hat.

Die §§ 20, 21, Abs. 1, 23, Abs. 1, 24, Abs. 1, werden durch den § 153, Abs. 2, für die Lebensversicherung in der Weise eingeschränkt, dafs eine Erhöhung der Gefahr von dem Versicherer nicht mehr geltend gemacht werden darf, wenn seit der Erhöhung zehn Jahre verstrichen sind. Der Versicherer bleibt also, entgegen der Vorschrift des § 20, an den Vertrag gebunden, auch wenn der Versicherte nach dem Abschlusse des Vertrages ohne seine Einwilligung eine Erhöhung der Gefahr vorgenommen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestattet hat, sofern seitdem zehn Jahre verstrichen sind, es sei denn, dafs auf seiten des Versicherten Arglist vorliegt. Desgleichen ist auch der Versicherer im Falle einer Verletzung des § 19 zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall nach der Erhöhung der Gefahr eingetreten ist, aber seit der Erhöhung zehn Jahre verstrichen sind, es sei denn, dafs auf seiten des Versicherten Arglist vorliegt. Das gleiche gilt, entgegen der Vorschrift der §§ 23 und 24, für den Fall, dafs eine Erhöhung der Gefahr unabhängig von dem Willen des Versicherten eingetreten ist.

Der § 21, Abs. 1, wird aufserdem noch durch die §§ 164 und 167, Abs. 1, Satz 2, und zwar nach § 168 zwingend, für die Lebensversicherung abgeändert. Nach § 21, Abs. 1, ist der Versicherer im Falle einer Verletzung der Vorschrift des § 19, wonach der Versicherte nach dem Abschlufs des Vertrages eine Erhöhung der Gefahr ohne Einwilligung des

Versicherers nicht vornehmen oder deren Vornahme durch einen Dritten gestatten darf, von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall nach der Erhöhung der Gefahr eintritt. Dies wird für die Lebensversicherung, sofern es sich um eine Kapitalversicherung für den Todesfall handelt, bei welcher der Versicherungsfall eintreten mufs, dahin abgeändert, dafs der Versicherer, sofern die Prämienzahlung für einen Zeitraum von mindestens drei Jahren erfolgt ist, den Betrag der auf die Versicherung entfallenden Prämienreserve zu erstatten hat.

Der § 23, Abs. 1, und der § 24, Abs. 1, wird durch den § 132, Abs. 1, auch für die Transportversicherung abgeändert, und zwar dahin, dafs die Kündigung, falls das Schiff sich auf einer Reise befindet, nicht schon nach Ablauf eines Monats, sondern erst nach Beendigung der Reise wirkt und der Versicherer, auch wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkt eintritt, zu welchem die Anzeige der Gefahrerhöhung hätte erfolgen müssen, von der Verpflichtung zur Leistung nicht frei wird, sofern das Schiff seine Reise noch nicht beendigt hat.

Der § 25 wird durch den § 153, Abs. 1, für die Lebensversicherung abgeändert. Nach § 25 liegt eine Erhöhung der Gefahr vor, wenn die Erhöhung auf Änderung eines Umstandes beruht, dessen unveränderte Fortdauer der Versicherer bei der Schliefsung des Vertrages voraussetzen durfte. Nach § 152 liegt dagegen eine Erhöhung der Gefahr im Sinne des Entwurfs nur dann vor, wenn die Erhöhung auf der Änderung eines Umstandes beruht, dessen unveränderte Fortdauer durch schriftliche Erklärung des Versicherten ausdrücklich bedungen worden ist.

Der § 33, welcher die Mahnpflicht des Versicherers bei unpünktlicher Prämienzahlung seitens des Versicherten und die Folgen seines Verzugs in der Prämienzahlung regelt, wird durch die §§ 164, 166 und 167, und zwar gemäfs § 168 zwingend für die Lebensversicherung für den Fall abgeändert, dafs die Prämienzahlung bereits für einen Zeitraum von mindestens drei Jahren erfolgt ist.

Während nach § 33 der Versicherer, falls der Versicherte auch nach gehörig erfolgter Mahnung mit der Zahlung der Prämie, der geschuldeten Zinsen oder Kosten im Verzuge bleibt, berechtigt ist, das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist zu kündigen, und beim Eintritt des Versicherungsfalles nach Ablauf der Mahnfrist von der Verpflichtung zur Leistung frei ist, wandelt sich nach § 166, Abs. 1, die Versicherung mit der Kündigung in eine prämienfreie um, und nach § 167, Abs. 1, ist der Versicherer, sofern es sich um eine Kapitalversicherung für den Todesfall handelt, bei der der Versicherungsfall eintreten mufs, sowohl im Falle der Kündigung als auch im Falle des Eintritts des Versicherungsfalles zur Erstattung der auf die Versicherung entfallenden Prämienreserve verpflichtet.

Der § 35, wonach der Versicherer bei unverschuldeter Verletzung der Anzeigepflicht für die höhere Gefahr auch die höhere Prämie verlangen kann, ist durch den bereits erwähnten § 150 für die Lebensversicherung abgeändert worden. Der § 150 bestimmt bekanntlich, dafs, wenn bei Schliefsung des Vertrages das Alter der versicherten Person unrichtig angegeben worden ist und infolgedessen die erhobene Prämie zu niedrig war, die Leistung des Versicherers sich in dem Verhältnis vermindert, in

welchem die vereinbarte Prämie zu der dem wirklichen Alter des Versicherten entsprechenden Prämie steht.

Der § 37, welcher bestimmt, dafs der Versicherte, sobald er von dem Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis erlangt, dem Versicherer unverzüglich Anzeige erstatten mufs, hat für die Feuer-, Hagel-, Haftpflicht-, Lebens- und Unfallversicherung eine Ergänzung bezw. Auslegung insofern erfahren, als in den §§ 91, 105, 142 und 161 für die bezeichneten Versicherungszweige näher angegeben ist, was unter „unverzüglich" zu verstehen ist. Der § 161 bestimmt dann ferner noch, dafs dem Versicherer eine Anzeige von dem Eintritt des Versicherungsfalles nur zu machen ist, wenn der Tod als Versicherungsfall bestimmt ist. Für alle anderen Fälle der Lebensversicherung ist danach die Vorschrift des § 37 aufgehoben.

Wir kommen nun zu den Vorschriften, welche für die gesamte Schadensversicherung gelten.

Auch hier ist gleich der erste Paragraph, der § 45, welcher bestimmt, dafs der Versicherer den Schadensersatz in Geld zu leisten hat, durch die §§ 138 ff. zwar nicht dem Wortlaut nach, so doch dem Geiste nach für die Haftpflichtversicherung abgeändert. Denn der Versicherer hat dem Versicherten nicht nur die Leistung zu ersetzen, die dieser infolge einer während der Versicherungszeit eintretenden Tatsache an einen Dritten zu bewirken hat, sondern er hat den Versicherten gegebenenfalls auch gegen den Anspruch des Dritten zu schützen und zu verteidigen und die mit der Verteidigung verbundenen Kosten auch insoweit zu tragen, als eine Leistung des Versicherten an einen Dritten nicht vorliegt. Durch § 145, Abs. 2, wird übrigens der § 45 auch ausdrücklich abgeändert. Denn danach erstreckt sich die Verpflichtung des Versicherers, falls der Versicherte für die von ihm geschuldete Rente dem Dritten kraft Gesetzes Sicherheit zu leisten hat, auch auf die Leistung der Sicherheit, und diese braucht keineswegs immer in Geld zu erfolgen.

Dafs es auch keineswegs zum Wesen der Schadensversicherung gehört, dafs der Schadensersatz in Geld geleistet wird, erkennt die Begründung zu dem Gesetzentwurf ausdrücklich an, und es soll hier nur darauf hingewiesen werden, dafs es in verschiedenen Versicherungszweigen, z. B. in der Glas- und Auslosungsversicherung, durchaus nicht das Regelmäfsige ist, dafs die Leistung des Versicherers in Geld erfolgt.

Der § 46, welcher bestimmt, dafs der Versicherer nur bis zur Höhe der Versicherungssumme haftet, ist durch den ebenfalls für die gesamte Schadensversicherung geltenden § 58, Abs. 1, ganz erheblich eingeschränkt. Denn Aufwendungen, die der Versicherte zur Abwendung oder Minderung eines Schadens macht, — wozu er gemäfs § 56 verpflichtet ist —, fallen, auch wenn sie erfolglos bleiben, dem Versicherer zur Last, soweit der Versicherte sie den Umständen nach für geboten halten durfte, und sofern die Aufwendungen auf Weisung des Versicherers gemacht worden sind, welche der Versicherte nach § 56 einzuholen und zu befolgen verpflichtet ist, mufs sie der Versicherer auch insoweit ersetzen, als sie zusammen mit der übrigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen. Die allgemeine Bestimmung des § 58, Abs. 1, wird für die Haftpflichtversicherung im § 140, Satz 2, noch aus-

drücklich wiederholt bezüglich der durch die Verteidigung gegen einen unbegründeten Anspruch entstehenden Kosten.

Der § 47, Abs. 2, welcher bestimmt, dafs der Vertrag nichtig ist, falls der Versicherte eine Überversicherung in der Absicht abgeschlossen hat, sich einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, ist durch § 95, Abs. 2, für die Feuerversicherung zugunsten der Hypothekengläubiger im Falle der Gebäudeversicherung abgeändert.

Der § 48, welcher bestimmt, dafs, falls sich die Versicherung auf eine Sache bezieht, der Wert der Sache als Versicherungswert gilt, soweit sich aus den Umständen nicht ein anderes ergibt, wird durch die §§ 85 bis 87 für die Feuerversicherung und 130 und 131 für die Transportversicherung ergänzt.

Die §§ 50 und 51 werden für die Transportversicherung durch die §§ 130 und 131 insofern abgeändert, als dort bestimmt wird, dafs es nicht auf den Wert zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles ankommt, sondern auf den Wert, welchen die Sachen in dem Zeitpunkte des Beginns der Versicherung haben. Dieser gilt als Versicherungswert.

Der § 52, welcher bestimmt, dafs bei Vereinbarung eines Taxwertes die Taxe auch als der Wert gilt, welchen das versicherte Interesse zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles hat, es sei denn, dafs die Taxe den wirklichen Versicherungswert in diesem Zeitpunkte erheblich übersteigt, wird durch § 86 für die Feuerversicherung abgeändert, wo bestimmt wird, dafs bei Versicherung beweglicher Sachen der Taxwert nur die Bedeutung hat, dafs er für den Wert anzusehen ist, den das versicherte Interesse zur Zeit der Schliefsung des Vertrages hat, ferner durch § 88, welcher bestimmt, dafs bei einer Versicherung des durch den Eintritt des Versicherungsfalles entgehenden Gewinnes eine Taxe überhaupt nicht vereinbart werden darf, sowie durch § 104 für die Hagelversicherung, wo der Grundsatz aufgestellt ist, dafs die Versicherungssumme als Taxe gilt.

Der § 54, Abs. 1, 2 und 3, welcher für den Fall der Doppelversicherung ebenso wie der § 47, Abs. 2, für den Fall der Überversicherung bestimmt, dafs, falls die Versicherung seitens des Versicherten in der Absicht geschlossen ist, einen rechtswidrigen Vermögensvorteil sich zu verschaffen, die in dieser Absicht geschlossenen Verträge nichtig sind, wird durch § 95 für die Feuerversicherung zugunsten der Hypothekengläubiger aufgehoben.

Der § 55, welcher bestimmt, dafs der Versicherer auch dann zur Leistung verpflichtet ist, wenn der Versicherungsfall durch das Verhalten des Versicherten herbeigeführt worden ist, es sei denn, dafs das Verhalten auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit beruht, ist durch § 96 für die Feuerversicherung zugunsten der Hypothekengläubiger und durch § 139 für die Haftpflichtversicherung abgeändert. Den Hypothekengläubigern gegenüber ist der Versicherer auch dann nicht von der Leistung befreit, wenn der Versicherte vorsätzlich oder grobfahrlässig den Versicherungsfall herbeigeführt hat, und nach § 139 haftet der Versicherer nur dann nicht, wenn die Verpflichtung des Versicherten zur Leistung an einen Dritten aus einer von dem Versicherten vorsätzlich begangenen widerrechtlichen Handlung entstanden ist.

Der § 56, welcher das Verhalten des Versicherten nach dem Eintritt des Versicherungsfalles regelt, wird durch § 106 für die Hagelversicherung aufgehoben bezw. abgeändert.

Der § 61, Abs. 2, ist für die Haftpflichtversicherung durch § 143 dahin abgeändert, dafs ein Anspruch, welcher dem Versicherten gegen einen Familienangehörigen zusteht, auf den Versicherer nur übergeht, wenn dem Angehörigen Vorsatz zur Last fällt, nicht auch beim Vorliegen von grober Fahrlässigkeit.

Der § 62, welcher bestimmt, dafs der Versicherer nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles für den durch einen späteren Versicherungsfall verursachten Schaden nur bis zur Höhe des Restbetrages der Versicherungssumme haftet, ist durch § 135 für die Transportversicherung dahin abgeändert, dafs unter gewissen Voraussetzungen der Versicherer auch für den durch einen späteren Versicherungsfall verursachten Schaden bis zur Höhe der ganzen Versicherungssumme ohne Rücksicht auf die ihm zur Last fallenden früheren Aufwendungen und Beiträge haftet.

Der § 63 wird durch die §§ 107, für die Hagelversicherung, 113 für die Viehversicherung und durch § 133 für die Transportversicherung abgeändert. Während nach § 63 der Versicherer nach Eintritt eines Versicherungsfalles das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen kann, steht dieses Recht dem Hagelversicherer nur für den Schlufs des Kalenderjahres zu, dem Viehversicherer unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von mindestens sechs Monaten, und in der Transportversicherung wirkt die Kündigung des Vertrages, während die versicherten Güter und das versicherte Schiff unterwegs sind, nicht vor Beendigung der Reise.

Die §§ 66 bis 73, welche das Versicherungsverhältnis bei der Veräufserung der versicherten Sache regeln, sind für die Viehversicherung durch § 120, Abs. 1, abgeändert. Denn, während nach § 66 bei der Veräufserung der versicherten Sache an Stelle des Veräufserers der Erwerber in die aus dem Versicherungsverhältnis sich ergebenden Rechte und Pflichten eintritt unter den in §§ 67 bis 73 näher gegebenen Bestimmungen, wird in § 120, Abs. 1, für die Viehversicherung mit einer kleinen Einschränkung das Gegenteil bestimmt und festgesetzt, dafs bei Veräufserung des versicherten Tieres das Versicherungsverhältnis endigt. Nur im Falle, dafs ein Grundstück samt Inventar im Wege der Veräufserung oder Zwangsversteigerung auf einen anderen übergeht, werden durch § 120, Abs. 2, die §§ 66 bis 73 bezüglich der zum Inventar gehörenden Tiere aufrechterhalten.

Die §§ 68 und 69, Abs. 1, werden durch § 108 für die Hagelversicherung abgeändert. Danach steht dem Versicherer das im § 68 zugebilligte Kündigungsrecht bei Veräufserung der versicherten Sache nicht zu, und er ist auch bei unterbliebener Anzeige, welche von dem Erwerber oder dem Veräufserer innerhalb eines Monats unverzüglich zu erstatten ist, von der Verpflichtung zur Leistung nicht frei. Die §§ 68 und 69 werden ferner durch § 132 für die Transportversicherung dahin abgeändert, dafs die Kündigung des Versicherers wegen Veräufserung der versicherten Sache nicht vor Beendigung der Reise wirkt, falls die versicherten Güter und das versicherte Schiff unterwegs sind.

Nicht ausdrücklich aufgehoben oder abgeändert sind die §§ 47 bis 52, 57 sowie 66 bis 73 für die Haftpflichtversicherung, aber es ergibt sich aus dem Gegenstande und der Natur dieser Versicherungsart, dafs der Inhalt dieser Paragraphen auf sie unanwendbar ist. Bezüglich der §§ 47, 48, 51, 52, 66 bis 73 sagt die Begründung zu dem Entwurf dies auch ausdrücklich, indem sie erklärt, dafs diese Vorschriften unanwendbar seien bezw. für sie kein Raum sei. Bezüglich der §§ 49, 50 und 57 sagt die Begründung in dieser Beziehung zwar nichts, aber es dürfte sich bezüglich dieser Paragraphen ebenfalls aus dem Gegenstande und der Natur der Haftpflichtversicherung ohne weiteres und ohne die Möglichkeit einer Meinungsverschiedenheit ergeben, dafs sie für diese Versicherungsart unanwendbar sind; denn eine Versicherung des entgehenden Gewinnes, welche durch § 49 geregelt wird, ist bei der Haftpflichtversicherung nicht denkbar. Dafs der Versicherte, auch wenn die Versicherungssumme höher wäre als der Schaden, mehr als den Ersatz des Schadens verlangen könnte, ist bei der Haftpflichtversicherung ihrem Wesen nach ausgeschlossen; daher ist für die Bestimmung des § 50 kein Raum in der Haftpflichtversicherung. Dasselbe gilt von der Bestimmung des § 57, denn eine Bestimmung, wie sie im § 57 vorgesehen ist, wonach im Vertrage die Ermittlung der Höhe des Schadens im Wege eines Abschätzungsverfahrens bestimmt werden müfste, ist undenkbar, da ein Vertrag zwischen dem beschädigten Dritten und dem Versicherer nicht vorhanden ist.

Im vorstehenden habe ich die einzelnen Paragraphen der beiden allgemeinen Teile aufgeführt, welche der Entwurf selbst bei der besonderen Regelung der Feuer-, Hagel-, Vieh-, Transport-, Haftpflicht-, Lebens- und Unfallversicherung aufhebt, abändert oder ergänzt. Es ergibt sich daraus, dafs wichtige zwingende Bestimmungen für die einzelnen Versicherungsarten anders geregelt werden, und zwar ebenfalls vielfach zwingend. Ganz besonders auffällig ist dies bezüglich des § 8, welcher nach § 9 zwingend ist, schliefslich aber nur für die Haftpflicht- und Lebensversicherung in Geltung bleibt, während er für die sämtlichen übrigen Versicherungszweige abgeändert wird. Für die Lebensversicherung trifft dasselbe zu bezüglich der §§ 14 bis 25, welche nach § 27 zwingend sind, aber fast sämtlich für die Lebensversicherung abgeändert werden. Die für die Feuerversicherung gegebenen Sonderbestimmungen ändern neun zum Teil sehr wichtige Bestimmungen der für die Schadensversicherung allgemein gegebenen Bestimmungen ab. Der dritte Titel, Hagelversicherung, welcher nur sechs Paragraphen umfafst, ändert in fünf von diesen Paragraphen — der sechste enthält die Definition der Hagelversicherung — acht Paragraphen der beiden allgemeinen Teile ab, und zwar wichtige und grundlegende Bestimmungen derselben. Auch die Sonderbestimmungen der Viehversicherung, welche zwar nicht ganz so kurz wie die der Hagelversicherung sind, aber immerhin nur zwölf Paragraphen umfassen, erklären in vier Paragraphen nicht weniger als zwölf Paragraphen der beiden allgemeinen Teile für unanwendbar oder ändern sie ab. Interessant sind auch die Abänderungen bei der Transportversicherung. Obgleich in § 177, auf den ich noch zu sprechen komme, ausdrücklich bestimmt wird, dafs die Vorschriften, welche die Vertragsfreiheit beschränken, bei ihr aufser Anwendung bleiben, ändern noch sieben von den 17 Paragraphen der Transportversicherung 12 Vorschriften der

beiden allgemeinen Teile ab, dabei sind die §§ 8 und 9, welche durch den § 177 aufgehoben werden, nicht mitgerechnet. Ganz überraschend aber ist das Ergebnis bei der Haftpflichtversicherung. Die Haftpflichtversicherung wird im sechsten Titel durch elf Paragraphen geregelt. Von diesen elf Paragraphen enthält der erste die Definition der Haftpflichtversicherung, die allerdings, wie hier nebenbei bemerkt sein möge, nicht zutrifft, da sie viel zu eng gefafst ist, und der letzte, der § 148, die Bestimmung, dafs die Vorschriften der Haftpflichtversicherung auf die Rückversicherung keine Anwendung finden. Von den übrigen neun Paragraphen ändern fünf Paragraphen ebenso viele Vorschriften der Allgemeinen Bestimmungen für die Schadensversicherung ab. Da die Allgemeinen Bestimmungen für die Schadensversicherung 35 Paragraphen umfassen, so bleiben noch 30 Paragraphen übrig, und von diesen 30 Paragraphen werden nicht weniger als 15 durch die Begründung zu dem Entwurf für unanwendbar auf die Haftpflichtversicherung erklärt. Damit ist aber noch keineswegs gesagt, dafs die übrigen allgemeinen Vorschriften ohne weiteres auf die einzelnen Versicherungszweige Anwendung finden; es mufs vielmehr auch hier gelten, was in der Begründung bezüglich der Haftpflichtversicherung gesagt ist, dafs die allgemeinen Vorschriften nur insoweit Geltung haben, als sich nicht aus dem Gegenstande und der Natur der betreffenden Versicherungsart ein anderes von selbst ergibt. Eine sehr erhebliche Rolle spielt dieser Gesichtspunkt bei den im § 177 erwähnten vier Versicherungsarten, von denen nur die Transportversicherung im Entwurf besonders geregelt ist, und selbstverständlich auch bei den von dem Entwurf gar nicht erwähnten oder zur Zeit überhaupt gewerbsmäfsig noch nicht betriebenen Versicherungszweigen, wie z. B. der Arbeitslosen- und Hypothekenversicherung. Was die im § 177 aufgeführten vier Versicherungszweige anbetrifft, nämlich die Transport-, Kredit-, Auslosungs- und Rückversicherung, so könnte man auf den ersten Blick meinen, dafs vom Standpunkte dieser Versicherungszweige irgendwelche erhebliche Bedenken gegen den Aufbau des Entwurfes nicht zu erheben wären, da es ja hier dem Versicherer frei steht, die zwingenden Bestimmungen aufser Kraft zu setzen, der Entwurf also für diese Versicherungszweige nur nachgiebiges Recht enthält. Dem ist aber keineswegs so. Gerade vom Standpunkte dieser Versicherungszweige ist die Schaffung allgemeiner Teile ganz besonders bedenklich, denn es liegt auf der Hand, dafs, soweit das Rechtsverhältnis zwischen dem Versicherer und dem Versicherten durch ausdrückliche Bestimmungen nicht geregelt wird, subsidiär die Bestimmungen der allgemeinen Teile des Entwurfs Anwendung zu finden haben, wenigstens, soweit sich nicht aus dem Gegenstand und der Natur der betreffenden Versicherungsart ein anderes von selbst ergibt. Inwieweit dies aber der Fall ist, wird häufig nicht leicht zu entscheiden sein. Anderseits aber ist es an sich denkbar und sehr wohl möglich, Bestimmungen der allgemeinen Teile auf den einen oder anderen der betreffenden Versicherungszweige anzuwenden, obgleich die jetzige Praxis auf einem anderen Standpunkte steht und für diesen auch die Zweckmäfsigkeit und das Interesse des Versicherten spricht. Man sollte auf den ersten Blick meinen, dafs eine Bestimmung, wie sie der § 37 enthält, wonach der Versicherte verpflichtet ist, sobald er nach dem Eintritt des Versicherungsfalles Kenntnis erlangt, dem Ver-

sicherer unverzüglich Mitteilung zu machen, in der Tat eine ganz allgemein auf alle Versicherungszweige zutreffende Bestimmung sei. Das ist aber durchaus nicht richtig. Für die Lebensversicherung beschränkt der Entwurf selbst diese allgemeine Vorschrift, wie bereits hervorgehoben, im § 161, Satz 1: nur wenn der Tod als Versicherungsfall bestimmt ist, ist der Versicherte verpflichtet, dem Versicherer eine Anzeige von dem Eintritt des Versicherungsfalles zu machen. Bei der Auslosungsversicherung ist nach der heutigen Praxis die Anzeigepflicht gerade umgekehrt gelagert; bei ihr wacht der Versicherer darüber, ob der Versicherungsfall eintritt, und macht gegebenenfalls dem Versicherten davon Mitteilung. Diese Regelung der Anzeigepflicht im Versicherungsfalle, aus der dem Versicherer erhebliche Unkosten erwachsen, entspricht der Zweckmäfsigkeit und dem wohlverstandenen Interesse des Versicherten. Würde nun der Entwurf Gesetz und die Versicherungsbedingungen enthielten bezüglich der Anzeigepflicht im Versicherungsfalle keine Bestimmung, so würde an sich die allgemeine Vorschrift des § 37 Anwendung finden. Ähnlich liegt es noch bezüglich einer Reihe anderer Bestimmungen, wo die Praxis die Sache so geordnet hat, wie es dem Zwecke und dem Wesen der betreffenden Versicherungsart entspricht. Auch bei der Rückversicherung und der sogenannten laufenden Versicherung, bezüglich welcher der § 177, Ziff. 2, Bestimmung trifft, ist das Vorhandensein allgemeiner Teile höchst bedenklich. Bei Erlafs des Gesetzes vom 12. Mai 1900 ist man davon ausgegangen, dafs für die Stellung der Rückversicherung unter besondere Aufsicht und besondere Gesetze ein Bedürfnis nicht vorliege. Von ähnlichen Erwägungen geht auch der Entwurf bei Regelung der Rückversicherung aus, wie dies in der Begründung Seite 51 dargelegt ist. Die Rückversicherung wird daher auch im Entwurfe, aufser in § 148, wo zur Vermeidung von Mifsverständnissen ausdrücklich vorgeschrieben wird, dafs die für die Haftpflichtversicherung gegebenen Vorschriften auf die Rückversicherung nicht anwendbar seien, nur in § 177 erwähnt, wo bestimmt wird, dafs die Bestimmungen, welche die Vertragsfreiheit beschränken, bei der Rückversicherung aufser Anwendung bleiben. Subsidiär finden aber natürlich die Vorschriften des Entwurfs auch für die Rückversicherung Anwendung. Es geht dies klar und deutlich aus der Begründung des Entwurfs hervor, wo es Seite 50 heifst, der Entwurf umfafst das ganze Gebiet des privaten Versicherungsrechts mit Ausnahme der Seeversicherung. Ferner aus dem Titel, welchen sich der Entwurf beilegt, „Der Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag", sowie aus der Überschrift des ersten Titels, welche lautet: „Vorschriften für sämtliche Versicherungszweige", und endlich auch aus dem § 177 selbst, dessen Absatz 1 bestimmt: „Die Vorschriften dieses Gesetzes, welche die Vertragsfreiheit beschränken, bleiben bei der Transportversicherung, Kreditversicherung, der Versicherung gegen Kursverluste und der Rückversicherung aufser Anwendung". Daraus folgt per argumentum e contrario, dafs diejenigen Vorschriften, welche die Vertragsfreiheit nicht beschränken, in Anwendung bleiben. Wer in der Praxis steht und mit Rückversicherungsverträgen zu tun hat, der weifs, dafs eine vollständige Regelung der Rechtsverhältnisse beim Rückversicherungsvertrage nicht stattzufinden pflegt. Es werden zwar mehr oder weniger ausführliche Bestimmungen getroffen, sehr vieles aber

soll nach der Absicht der Parteien bei diesem contractus uberrimae fidei nicht von dem Standpunkt des starren Rechts, sondern von dem des praktischen Geschäfts und der billigen Rücksicht beurteilt werden. Damit in Streitfällen, die zwar selten sind, aber doch vorkommen können, die Entscheidung bei sachverständigen Richtern ruht, wird regelmäfsig bestimmt, dafs Streitigkeiten durch ein schiedsgerichtliches Verfahren entschieden werden sollen. Bisher waren für das Schiedsgericht das bei der Rückversicherung geltende Gewohnheitsrecht und die üblichen Geschäftsgebräuche mafsgebend. Wird der Entwurf Gesetz, dann finden die allgemeinen Vorschriften subsidiär Anwendung. Dabei ergibt sich zunächst der Zweifel, ist die Rückversicherung in jedem Falle eine Schadensversicherung im Sinne des Entwurfs, oder richtet sie sich nach der Natur der Erstversicherung, d. h. ist die Rückversicherung, wenn es sich z. B. um eine Lebensversicherung handelt, als eine Personenversicherung anzusehen, und ist die Rückversicherung nur dann eine Schadensversicherung, wenn es auch die Erstversicherung ist? Beide Ansichten liefsen sich begründen. Der Entwurf trifft aber darüber keine Entscheidung. Es würde sich also sofort der Zweifel ergeben, ob nur die allgemeinen Vorschriften des ersten Abschnittes, oder auch die für die Schadensversicherung gegebenen allgemeinen Vorschriften des Entwurfs subsidiär Anwendung finden müssen. Nun würde ja der Gesichtspunkt, dafs eine grofse Reihe Vorschriften „ihrem Gegenstand und ihrer Natur nach" auf die Rückversicherung nicht Anwendung finden können, vielfach durchschlagend sein, aber bei einer ganzen Reihe von Bestimmungen des Entwurfs wäre es höchst zweifelhaft, ob die Anwendung möglich wäre oder nicht. Aber, selbst wenn die eine oder die andere der Allgemeinen Bestimmungen auf die Rückversicherung an sich anwendbar wäre, so dürfte damit der Rückversicherung doch wenig gedient sein. Denn die allgemeinen Vorschriften des Entwurfs sind für die direkten Versicherungen gegeben, von denen sie auch abgeleitet sind. An die Rückversicherung ist dabei wohl kaum gedacht worden. Die Rückversicherung verfolgt aber ganz andere wirtschaftliche Zwecke als die direkte Versicherung, und verlangt daher eine besondere Regelung, entsprechend ihren eigenen Bedürfnissen, welche von denen aller übrigen Versicherungsarten abweichen. Dies hat die Praxis schon längst erkannt, und auch in der Theorie dürfte dieser Standpunkt, seit Ehrenberg sein Buch über die Rückversicherung geschrieben hat, ernstlich nicht mehr in Zweifel gezogen werden können. Unter diesen Umständen würde die Anwendung der Allgemeinen Bestimmungen des Entwurfs auf die Rückversicherung Rechtsverhältnisse hervorbringen, die der Entwurf nicht beabsichtigt hat und an die die Parteien bei Abschliefsung des Rückversicherungsvertrages sicherlich nicht gedacht haben. Also auch vom Standpunkt der in § 177 erwähnten, von der Transportversicherung abgesehen, im Entwurf sonst nicht geregelten Versicherungszweige ist der Aufbau des Entwurfes bedenklich und gibt zu Kontroversen Veranlassung. Auf die Bedenken, welche bei der Transportversicherung gegen den Aufbau des Gesetzes sprechen, einzugehen, unterlasse ich, da mein Korreferent, Herr Generalsekretär Ulrich, vom Standpunkte der Transportversicherung aus das Thema ausführlich behandeln wird.

Ganz besonders gegen den Aufbau des Entwurfs spricht ferner der

§ 178, Ziff. 1 und 2. Hier erkennt der Entwurf selbst die Unmöglichkeit an, allgemeine Vorschriften für alle Versicherungsarten zu geben. Er sieht die Möglichkeit, ja Wahrscheinlichkeit vor sich, dafs ebenso wie für die im § 177 genannten Versicherungszweige für eine Reihe anderer Versicherungszweige die Stellung unter die zwingenden Vorschriften des Gesetzes den Betrieb derselben unmöglich machen würde. In der Begründung zu § 178 heifst es: Angesichts der stets fortschreitenden Entwicklung des Versicherungswesens ist damit zu rechnen, dafs gegenüber dem einen oder anderen der Versicherungszweige, die der Entwurf nicht näher behandelt, diejenigen seiner allgemeinen Vorschriften, welchen er zwingende Kraft beilegt, sich unter Umständen als ungeeignet erweisen. Statt aber nun die einzig richtige logische Folgerung daraus zu ziehen und nur die Versicherungszweige zu regeln, bei denen man die Wirkung der gesetzlichen Bestimmungen klar und unzweifelhaft beurteilen kann, greift der Entwurf zu dem Ausweg der Kaiserlichen Verordnung mit Zustimmung des Bundesrats. Dafs dadurch denjenigen Stellen, bei denen verfassungsmäfsig das Gesetzgebungsrecht ruht, dieses Recht, allerdings mit ihrer eigenen Zustimmung, genommen wird, will ich nur nebenbei erwähnen. Ich gebe auch gern zu, dafs man geglaubt hat, mit dieser Bestimmung den Interessen des Versicherungswesens zu dienen, indem man die Entscheidung an eine Stelle gelegt hat, welche, wie man wohl annehmen darf, über der Parteien Zank und Hader steht. Aber die Bestimmung ist doch nicht geeignet, das zu erreichen, was der Entwurf will, nämlich die Entwicklung des Versicherungswesens nicht zu hindern. Denn der Bundesrat wird es sich sehr wohl überlegen, ehe er bei einem neu entstehenden oder in der Entwicklung begriffenen Versicherungszweige von der ihm eingräumten Befugnis Gebrauch macht. Hätte die Lebensversicherung, von ihren ersten Anfängen an, unter den Bestimmungen des Entwurfs gestanden, den sie als grofses Ganzes heute glaubt annehmen zu können, so würde sie nicht zu der hohen Blüte gelangt sein und nicht auf der Höhe stehen, die sie heute erreicht hat. Die Bestimmungen, die jetzt als selbstverständlich angesehen werden, wie die Beleihung, der Rückkauf, die Unanfechtbarkeit und Unverfallbarkeit der Policen, sowie andere Errungenschaften der modernen Lebensversicherung, würde sie bei ihrer Entstehung und in ihrer ersten Entwicklung dem Versicherten nicht haben bieten können. Es hat dazu der Entwicklung vieler Jahrzehnte bedurft. Wenn nun heute neue Versicherungsprobleme, die ihrer Lösung harren, ich erinnere nur an die Arbeitslosenversicherung, ihrer Verwirklichung entgegengeführt werden sollen und der betreffende neue Versicherungszweig würde gleich unter die zwingenden Vorschriften des Entwurfs gestellt, so erscheint seine Entwicklung von vornherein gehemmt. Bei Eröffnung des Betriebes einer neuen Versicherung, wo jede Erfahrung über die Wirkung der einzelnen Bestimmungen und jede Statistik, die hierüber Aufschlufs geben könnte, fehlt, aber vom Bundesrat zu verlangen, von der im § 178, Ziff. 1, gegebenen Befugnis Gebrauch zu machen, heifst vom Bundesrat etwas fordern, für das er die Verantwortung zu tragen nicht imstande ist.

Im § 178, Ziff. 2, wird bestimmt, dafs durch Kaiserliche Verordnung mit Zustimmung des Bundesrats bei Lebensversicherungen mit kleinen

Beträgen die Vorschriften der §§ 33 und 164 bis 167, welche an sich zwingender Natur sind, im Versicherungsvertrage abgeändert werden dürfen. Der § 33 handelt von dem Verzuge des Versicherten in der Prämienzahlung, von der Mahnpflicht und dem Kündigungsrecht des Versicherers, während die §§ 164 bis 167 die Kapitalisierung und den Rückkauf behandeln. Aus der Vorschrift des § 178, Ziff. 2, geht zunächst hervor, dafs der Entwurf die betreffenden Vorschriften der §§ 33 und 164 bis 167 auf die genannte kleine Versicherung, die sogenannte Volks- oder Arbeiterversicherung überhaupt nicht, jedenfalls aber nicht ohne weiteres für anwendbar erachtet. Die Gründe dafür sind, wenn auch nicht in vollständiger, so doch in vollkommen ausreichender Weise in der Begründung zu § 178, Ziff. 2, gegeben. Statt nun die Folgerung daraus zu ziehen und besondere Bestimmungen für diese kleinen Versicherungen zu geben, soll dies durch den Bundesrat geschehen. Die Begründung sagt in dieser Beziehung: Die Lebensversicherung mit kleineren Beträgen ist neueren Ursprungs und noch in voller Entwicklung begriffen. Es mufs deshalb die Möglichkeit offen bleiben, die erforderlichen Mafsnahmen den jeweiligen Bedürfnissen anzupassen, und hierzu erscheint der Weg einer mit Zustimmung des Bundesrats zu erlassenden Kaiserlichen Verordnung am besten geeignet. Aus welchem Grunde sagt die Begründung nicht. Nach Art. 4, Ziff. 3, des Entwurfs eines Einführungsgesetzes ist dem § 33 des Entwurfs rückwirkende Kraft beigelegt, so dafs die Folgen der nicht rechtzeitigen Zahlung einer während des Laufes der Versicherung fällig werdenden Prämie sich auch bei bereits bestehenden Versicherungsverträgen nach § 33 richten. Die Vorschriften des § 33 sind zwingender Natur. Insoweit also bei den bestehenden Versicherungen die allgemeinen Versicherungsbedingungen damit in Widerspruch stehen, haben sie vom Inkrafttreten des Gesetzes ab keine Wirksamkeit mehr. In der Begründung zu Art. 4 heifst es: Der Entwurf des Gesetzes über den Versicherungsvertrag enthält eine Reihe einzelner, für den Schutz des Versicherten bedeutungsvoller Vorschriften, die sich zur unmittelbaren Anwendung auch gegenüber früher entstandenen Versicherungsverhältnissen eignen, ohne dafs durch eine solche Anwendung berechtigte Interessen des Versicherers verletzt würden. Der Entwurf trägt keine Bedenken, den bezeichneten Vorschriften diese Wirkung beizulegen. Wie man dies mit der Begründung zu § 178, 2, in Einklang bringen will, wo es bezüglich des Verfahrens, welches in § 33 für den Fall des Unterbleibens einer Prämienzahlung vorgesehen ist, heifst, „die durch dasselbe verursachten Kosten wären gegenüber der Geringfügigkeit der bei solchen Versicherungen sich ergebenden Rückstände übermäfsig hoch und würden daher den Betrieb schwer belasten, unter Umständen geradezu lahmlegen“, ist schwer verständlich. Jedenfalls wäre aber danach die Erwartung gerechtfertigt, dafs eine Kaiserliche Verordnung, durch welche die Vorschriften des § 33 für die Lebensversicherung mit kleineren Beträgen ihres zwingenden Charakters entkleidet würden, mindestens gleichzeitig mit dem Gesetz selbst in Kraft träte, da der Weiterbetrieb dieser Versicherungsart unter der Geltung des § 33 auch kaum einen Tag

lang möglich wäre. Die Behandlung, die der Entwurf dem grofs entwickelten Versicherungszweig der Lebensversicherung mit kleinen Beträgen angedeihen läfst, mufs um so befremdlicher wirken, da der Entwurf sich doch stark genug fühlt, sogar gänzlich unbekannte Versicherungszweige jetzt schon dem gesetzlichen Zwange zu unterwerfen. Dafs man etwa glaubt, bezüglich der Lebensversicherung mit kleineren Beträgen, von der es in der Begründung heifst, sie sei neueren Ursprungs und noch in der Entwicklung begriffen, bis zum Inkrafttreten des zum Gesetz gewordenen Entwurfs noch erhebliche Ermittlungen anzustellen oder wichtige Erfahrungen sammeln zu können, kann der Grund nicht gewesen sein. Die Annahme, der Entwurf sei davon ausgegangen, es lohne sich nicht, der Volksversicherung wegen besondere Bestimmungen zu treffen, erscheint ohne weiteres ausgeschlossen, wenn man bedenkt, wie hoch die insgesamt versicherte Summe, wie grofs die Zahl der in Frage kommenden Policen ist und in welchen Kreisen vornehmlich dieser Versicherungszweig seine Verbreitung gefunden hat und findet. Denn während, und zwar nur bei den Deutschen Lebensversicherungs-Gesellschaften, in der Lebensversicherung Ende 1902 insgesamt 1 608 455 Policen über 6 993 804 522 Mark Versicherungssumme in Kraft standen, bezifferte sich das Versicherungskapital in der Volksversicherung Ende 1902 allerdings nur auf 698 947 638 Mark, das sich aber aus 3 893 978 in Kraft befindlichen Policen ergab. Es handelt sich also in der Volksversicherung um annähernd 2½ mal soviel Policen als wie in der eigentlichen Lebensversicherung, und da können wohl die vertragschliefsenden Parteien, die Versicherten sowohl wie die Versicherer, billigerweise erwarten, dafs der Gesetzgeber die gesetzliche Regelung in einer den Bedürfnissen dieses Versicherungszweiges und den Interessen beider Parteien entsprechenden Weise vollständig regelt und die Regelung nicht von sich auf eine Stelle abwälzt, auf welche ihnen irgend eine Einwirkung nicht zusteht.

Ich habe im vorstehenden lediglich die Bestimmungen zusammengestellt, durch welche der Entwurf selbst eine grofse Reihe zum Teil zwingender Vorschriften der beiden allgemeinen Teile für die einzelnen Versicherungszweige aufhebt, abändert oder ergänzt. Ich habe mich aber jeder Kritik darüber enthalten, ob die in Kraft verbleibenden Vorschriften der beiden allgemeinen Teile tatsächlich auch auf die einzelnen Versicherungszweige ihrem Gegenstande und ihrer Natur nach anwendbar sind und ob sie, wenn sie an sich anwendbar wären, den Bedürfnissen der einzelnen Versicherungszweige entsprechen. Wenn man die Denkschriften, Besprechungen und sonstigen Kritiken, welche über den Entwurf erschienen sind, durchstudiert, dann mufs man zu der Überzeugung gelangen, dafs eine ganze Reihe der in den beiden allgemeinen Teilen gegebenen Vorschriften auf den einen oder anderen Versicherungszweig überhaupt nicht oder wenigstens nicht in der Fassung des Entwurfs passen. Es ist häufig nicht schwer, festzustellen, von welchem Versicherungszweige man bei der Normierung der einzelnen Vorschriften ausgegangen ist. Die für den betreffenden Versicherungszweig passende Vorschrift hat man dann verallgemeinert und auf alle Versicherungszweige schlechthin für anwendbar erklärt. Nur so ist es verständlich, dafs in den Denkschriften, welche von den verschiedenen Versicherungsverbän-

den über den Entwurf ausgegangen sind, und die keineswegs einseitig den Standpunkt und die Interessen der Versicherer vertreten, bald die eine, bald die andere Bestimmung der allgemeinen Teile mit dem Bemerken bekämpft wird, für den einen oder anderen Versicherungszweig möge die betreffende Vorschrift wohl passen, für den in Frage stehenden sei aber die Vorschrift nicht anwendbar. Ich versage es mir, hier Beispiele anzuführen, die man aus den Denkschriften des Verbandes Deutscher Lebensversicherungs-Gesellschaften, der Vereinigung der in Deutschland arbeitenden Privat-Feuerversicherungs-Gesellschaften, des Verbandes der in Deutschland arbeitenden Unfallversicherungs-Gesellschaften und des Verbandes der Deutschen Hagelversicherungs-Aktien-Gesellschaften leicht zusammenstellen könnte, und möchte hier nur auf einen Paragraphen aufmerksam machen, weil über dessen Entstehung näheres in die Öffentlichkeit gedrungen ist. Es ist dies der § 35, welcher bestimmt, dafs bei schuldloser Verletzung der Anzeigepflicht seitens des Versicherungsnehmers, wo dem Versicherer ein Rücktrittsrecht nicht zusteht, der Versicherer berechtigt ist, falls er die höhere Gefahr nach dem von ihm bei der Schliefsung des Vertrages zugrunde gelegten Tarife nur gegen Zahlung einer höheren Prämie übernimmt, von dem Beginn der laufenden Versicherungsperiode an die höhere Prämie zu verlangen. Diese Vorschrift ist, wie jetzt bekannt wird, angeblich im Interesse der Lebensversicherung in den Entwurf aufgenommen worden. Dafs sie in der Fassung des Entwurfs auch für die Lebensversicherung nicht geeignet ist, geht aus der Denkschrift des Verbandes Deutscher Lebensversicherungs-Gesellschaften hervor. Jedenfalls ist die Vorschrift aber für die übrigen vom Entwurf behandelten Versicherungszweige, bei welchen dem Tarif eine ganz andere Bedeutung innewohnt als bei der Lebensversicherung, unbrauchbar. Vorausgesetzt, dafs die obige Mitteilung über den Ursprung des § 35 richtig ist, woran zu zweifeln allerdings kein Grund vorliegt, haben die Redaktoren des Entwurfs eine Bestimmung, die in ihrem Grundgedanken für die Lebensversicherung vielleicht pafste, ohne weiteres für sämtliche übrigen Versicherungszweige für anwendbar erklärt und dieselbe unter Beilegung eines zwingenden Charakters in den ersten Abschnitt unter die Vorschriften für sämtliche Versicherungszweige aufgenommen. Dies eine Beispiel liefse sich sicher noch vervielfältigen, und so glaube ich denn, nicht zu viel zu behaupten, wenn ich sage, die beiden allgemeinen Teile sind, abgesehen von einzelnen wenigen Bestimmungen, wie z. B. die über die Versicherungsagenten sowie einiger unwesentlicher Vorschriften nicht zwingenden Charakters, derentwegen es sich sicher nicht lohnt, allgemeine Bestimmungen zu geben, die für sämtliche Versicherungszweige gelten sollen, lediglich eine Zusammenstellung einzelner, von den verschiedensten Versicherungsarten abgeleiteter, in ihrer Fassung der Beziehung zu der betreffenden Versicherungsart entkleideter und dann möglichst verallgemeinerter Vorschriften. Unter diesen Umständen von allgemeinen Vorschriften zu sprechen, ist eine arge Selbsttäuschung. Man könnte sich ja nun damit begnügen, darauf hinzuwirken, dafs diejenigen Bestimmungen der allgemeinen Teile, welche auf den einen oder anderen Versicherungszweig überhaupt nicht oder wenigstens in der gegebenen Form nicht passen, in den Sondervorschriften aufgehoben oder abgeändert

werden, wie dies der Entwurf selbst in so vielen Fällen tut. Das ist der Standpunkt der Denkschriften der Vereinigung der in Deutschland arbeitenden Privat-Feuerversicherungs-Gesellschaften und des Verbandes Deutscher Lebensversicherungs-Gesellschaften. Es wäre ja nicht unmöglich, dafs auch auf diese Weise etwas Brauchbares zustande käme, und Deutschland würde dann allerdings den Ruhm davontragen, dafs es das erste und zur Zeit einzige Land wäre, in dem das gesamte Versicherungsrecht, sowohl das öffentliche als das private, einheitlich geregelt wäre. Den Interessen des Versicherungswesens wäre aber damit sicherlich nicht gedient. Die Begründung bezeichnet als den wesentlichsten Zweck, um nicht zu sagen den Zweck des Entwurfs, die wirtschaftlich Schwächeren, als welche ohne weiteres die Gesamtheit der Versicherten angesehen wird, zu schützen. Dies wird, abgesehen etwa von der Einführung zwingender Vorschriften, zum Schutze der gutgläubigen Versicherten am besten dadurch erreicht, dafs es den Versicherten ermöglicht wird, sich über ihre Rechte und Pflichten selbst zu unterrichten, und dafs das Recht, dem sie unterstehen, zu Zweifeln und Meinungsverschiedenheiten möglichst wenig Veranlassung und Gelegenheit gibt. Wird der Entwurf in seiner jetzigen Gestalt Gesetz, mag nun die eine oder andere Bestimmung noch geändert werden oder nicht, so ist es sicherlich den sämtlichen Versicherten mit ganz geringen Ausnahmen ganz unmöglich gemacht, sich aus dem Gesetz selbst Rat zu holen über das, was bei ihrem Versicherungsvertrage Rechtens ist. Sie werden dazu eines Fachmannes oder eines tüchtigen und mit dem Versicherungswesen erfahrenen Juristen bedürfen. Man begegnet heutzutage häufig der Behauptung, die Bedingungen der Versicherungsgesellschaften seien viel zu lang und verwickelt, als dafs der Laie sich daraus vernehmen könnte. Dieser Vorwurf ist indes in den meisten Fällen unberechtigt, und man braucht nur die bei den Gesellschaften heute üblichen Versicherungsbedingungen mit den früher in Gebrauch gewesenen zu vergleichen, um sich davon zu überzeugen, dafs die Gesellschaften bestrebt gewesen sind, ihre Bedingungen möglichst kurz zu fassen. Wenn der Entwurf in seiner jetzigen Gestalt Gesetz wird, dann werden die Bedingungen sämtlicher Versicherungszweige nicht kürzer, sondern ganz erheblich länger werden müssen. Es liegt auf der Hand, dafs, sobald der Entwurf Gesetz wird, sämtliche Versicherungszweige genötigt sind, ihre Bedingungen umzuarbeiten. Sie müssen sie zunächst in Übereinstimmung bringen mit den zwingenden Bestimmungen des Entwurfs, sodann aber müssen sie, soweit der Entwurf nachgiebiges Recht enthält, welches für den betreffenden Versicherungszweig nicht Anwendung finden kann oder soll, diese Vorschriften ausdrücklich ausschliefsen, und schliefslich müssen sie Bestimmungen insoweit treffen, als der Entwurf überhaupt keine entsprechenden Vorschriften enthält. Es wird auch nötig sein, in die Versicherungsbedingungen die Vorschriften des Gesetzes selbst aufzunehmen, da lediglich eine Bezugnahme kaum angängig sein dürfte. Denn einmal ist, soweit es sich um Vorschriften der beiden allgemeinen Teile handelt, die Ausdrucksweise des Gesetzes eine so abstrakte, dafs sie für die Aufnahme in die Versicherungsbedingungen eines einzelnen Versicherungszweiges sich nicht eignet, zum anderen schreibt auch § 9 des Gesetzes über die privaten Versicherungsunternehmungen vom 12. Mai 1901 ausdrücklich vor, welche Bestimmun-

gen in den Allgemeinen Versicherungsbedingungen enthalten sein sollen. Es würde daher schon das Aufsichtsamt darauf hinwirken, dafs die gewohnheitsmäfsig auf dem Versicherungsschein zum Abdruck gelangenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen dieser Vorschrift entsprächen. Wie lang unter diesen Umständen die Versicherungsbedingungen werden dürften, davon kann man sich eine Vorstellung machen, wenn man sich vergegenwärtigt, dafs unter Weglassung der vier, die Agenten betreffenden §§ 41 bis 44 der Gesetzentwurf die Lebensversicherung durch 60, die Unfallversicherung durch 48 Paragraphen regelt, während die Feuerversicherung durch 98, die Hagelversicherung durch 81, die Viehversicherung durch 87, die Transportversicherung durch 91 und die Haftpflichtversicherung durch 86 Paragraphen geregelt werden. Ganz besonders unangenehm betroffen werden diejenigen Versicherungszweige, für die auch die zwingenden Vorschriften des Gesetzes nur nachgiebiges Recht darstellen. Sie alle müssen sorgfältige Untersuchungen darüber anstellen, ob und inwieweit die allgemeinen Bestimmungen des Entwurfs für sie anwendbar sind. Nahe liegt der Gedanke, für diese Versicherungszweige sich in der Weise zu helfen, dafs sie im ersten Paragraphen ihrer Bedingungen den Satz aufstellen: Die Vorschriften des Gesetzes über den Versicherungsvertrag finden auf diese Versicherung keine Anwendung. Dafs dies aber nicht ein erwünschter Zustand ist und insbesondere auch nicht der schuldigen Ehrerbietung entspricht, die der Gesetzgeber für sich beanspruchen kann, bedarf wohl keiner weiteren Ausführung. Einen erheblichen Rückschritt bezüglich der Fassung ihrer Bedingungen werden diejenigen Versicherungszweige machen müssen, denen es heute schon gelungen ist, sich mit verhältnismäfsig kurzen Bedingungen zu begnügen, wie die Haftpflichtversicherung, deren Bedingungen nur etwa 12 Paragraphen umfassen, die Hagelversicherung, deren Bedingungen etwa 24 Paragraphen zählen, und die Auslosungsversicherung, die fast gar keine Allgemeinen Bedingungen hat.

Aber nicht nur den Nachteil umfangreicherer Bedingungen wird der in seiner jetzigen Gestalt zum Gesetz erhobene Entwurf im Gefolge haben, sondern er wird auch noch das viel bedenklichere und folgenschwerere Ergebnis zeitigen, dafs nicht mehr, wie bisher, die Versicherungsbedingungen fast die alleinige Quelle des Rechts für die vertragschliefsenden Parteien sein werden, sondern daneben noch das sehr umfangreiche Gesetz über den Versicherungsvertrag. Während bisher der Versicherte sich über seine Rechte und Pflichten nahezu erschöpfend aus der Police, auf der die allgemeinen Bedingungen abgedruckt sind, unterrichten konnte — das gemeine Recht kam nur subsidiär zur Anwendung —, wird er dann in jedem einzelnen Falle aufser der Police das Gesetz über den Versicherungsvertrag zu Rate ziehen müssen. Die heutigen Versicherungsbedingungen sind dem Bestreben des Versicherers entsprungen, das Rechtsverhältnis zwischen ihm und dem Versicherten möglichst vollständig und erschöpfend zu regeln und die Möglichkeit von Meinungsverschiedenheiten und Streitigkeiten auf ein Mindestmafs zu beschränken und, wie man auch immer über diese Versicherungsbedingungen denken mag, man wird zugestehen müssen, dafs dieses Bestreben des Versicherers von Erfolg gewesen ist. Die im Verhältnis zu der Zahl der bestehenden Versicherungen äufserst geringe Zahl von

Prozessen über Versicherungsansprüche ist zweifellos eine Folge davon, und in den Prozessen, die geführt werden, handelt es sich nur in den seltenen Fällen um Rechtsfragen, welche die Auslegung der Versicherungsbedingungen betreffen. Regelmäfsig besteht nur Meinungsverschiedenheit über Tatsachen und die Würdigung derselben. Darin wird eine vollständige Änderung eintreten, falls der Entwurf in seiner jetzigen Gestalt Gesetz werden sollte. Trotz aller seiner Vorzüge in bezug auf juristische Klarheit und Ausdrucksweise bietet er, wie jeder mir bestätigen wird, der sich mit ihm beschäftigt hat, mit seinen zahlreichen allgemeinen Vorschriften, die in ihrer Anwendung auf die einzelnen Versicherungszweige zu den verschiedensten Auslegungen die Möglichkeit geben, eine reiche Quelle von Meinungsverschiedenheiten und Rechsstreitigkeiten, und es werden lange Jahre vergehen, bis die Bedenken und Zweifel durch eine einheitliche Rechtsprechung beseitigt sind. Alle diese Schwierigkeiten wurzeln lediglich in dem Aufbau des Gesetzes. Entschliefst sich der Gesetzgeber, jeden einzelnen Versicherungszweig unter Berücksichtigung seiner Bedürfnisse und Zwecke für sich allein zu behandeln und zu regeln, dann fallen alle diese Schwierigkeiten fort. Anstatt abstrakt gefafster allgemeiner Vorschriften ist es dann möglich, eine konkrete auf den Versicherungszweig streng passende Ausdrucksweise zu wählen, die zu Meinungsverschiedenheiten kaum Anlafs bieten wird und es auch dem Laien ermöglicht, das Gesetz zu verstehen. Dann ist es auch denkbar, den heute nicht zutreffenden, aber so zahlreichen Klagen über die Länge der Bedingungen gerecht zu werden. Es wird dem Versicherer möglich sein, die Versicherungsbedingungen auf ein Mindestmafs herabzusetzen und damit, wie es in der Denkschrift des Unfallversicherungsverbandes heifst, den Idealzustand zu schaffen und einen Versicherungsvertrag abzuschliefsen, in dem lediglich das aufzuführen ist, was in dem Versicherungsvertrage naturgemäfs verschieden sein mufs, wie Versicherungssumme, Prämie, Bezeichnung des Risikos, während im übrigen lediglich die gesetzlichen Vorschriften Geltung haben. Das wäre doch sicherlich ein Ziel, des Schweifses der Edlen wert, und wohl als ein reichliches Entgelt anzusehen für die Aufgabe des zur Zeit unerreichbaren Zieles, nämlich der einheitlichen und vollständigen Regelung des gesamten Versicherungswesens. Diese Regelung würde auch noch den Vorteil haben, dafs man sich ohne weiteres darüber klar werden dürfte, ob und inwieweit die einzelnen Versicherungszweige zurzeit für eine gesetzliche Regelung geeignet sind oder einer solchen überhaupt bedürfen. Es würde dann auch der Entwicklung neuer Versicherungsarten freie Bahn gelassen werden können.

Es mufs daher dem Wunsche Ausdruck gegeben werden, entweder die beiden allgemeinen Teile ganz erheblich zu verkürzen und in dieselben nur diejenigen Bestimmungen aufzunehmen, denen wirklich eine allgemeine Bedeutung und Anwendbarkeit für sämtliche Versicherungszweige oder wenigstens für die gröfsere Zahl derselben innewohnt oder jeden Versicherungszweig in einem besonderen Abschnitt ausführlich zu regeln. Auch die öffentliche Unfallversicherungsgesetzgebung ist durch eine Reihe einzelner Gesetze geregelt worden. Neben dem Gewerbe-Unfallversicherungs-

gesetz besitzen wir ein Bau-Unfallversicherungsgesetz, ein Gefangenen-Unfallversicherungsgesetz, ein forst- und landwirtschaftliches Unfallversicherungsgesetz und ein See-Unfallversicherungsgesetz. Dafs man für die einzelnen Berufe besondere Unfallversicherungsgesetze erlassen hat, hat seinen Grund zunächst allerdings darin, dafs sie nicht gleichzeitig zustande gekommen sind. Es wäre aber, wenn eine einheitliche Regelung zweckmäfsig erschienen wäre, sicherlich ein leichtes gewesen, bei Erlafs des sogenannten Mantelgesetzes die sämtlichen Unfallversicherungsgesetze zu einem einheitlichen Gesetz zusammen zu arbeiten. Der Gesetzgeber hat dies aber nicht getan, und man darf wohl annehmen, dafs dabei auch ähnliche Erwägungen mit mafsgebend gewesen sind, die für eine getrennte Behandlung der einzelnen Versicherungszweige sprechen.

b) Ulrich, Generalsekretär des „Internationalen Transportversicherungs-Verbands“ in Berlin:

Der Entwurf hat davon abgesehen, die für die Binnen-Transportversicherung mafsgebenden Bestimmungen — nach dem Vorbild des Handelsgesetzbuchs für die Seeversicherung — im Zusammenhange aufzuführen. Für die Binnen-Transportversicherung sollen vielmehr zunächst die allgemeinen Vorschriften für sämtliche Versicherungszweige, sodann die Vorschriften für die gesamte Schadensversicherung und endlich die besonderen Vorschriften für die Transportversicherung mafsgebend sein. Der Schwerpunkt der Regelung der Binnen-Transportversicherung liegt in den allgemeinen Vorschriften. Dies geht äufserlich schon daraus hervor, dafs der allgemeine Teil 79, der besondere Abschnitt über die Transportversicherung dagegen nur 17 Paragraphen umfafst. Eine solche Regelung hat jedoch für die Transportversicherung schwere Bedenken; denn diese hat wegen der eigenartigen Gestaltung ihres Geschäfts mit allen anderen Branchen aufser der Rückversicherung so gut wie gar keine Berührungspunkte. Dies wird folgende Überlegung zeigen:

1. Bei der Transportversicherung handelt es sich in der Regel um Geschäftsleute, welche ihre vertraglichen Verpflichtungen wohl zu beurteilen vermögen, und welche gewohnt und gehalten sind, bei allen ihren Mafsnahmen die im Geschäftsverkehr erforderliche Sorgfalt aufzuwenden. Warum sollte dies für die Transportversicherung, die doch auch zu den Handelsgeschäften gehört, anders sein? Die Transportversicherten bedürfen also nicht jenes Schutzes, welcher für die Versicherten anderer Branchen vielleicht am Platze sein mag.
2. Bei der Transportversicherung ist der Versicherte nicht der wirtschaftlich Schwächere, der bei Vereinbarung der Vertragsbedingungen dem Versicherer machtlos gegenübersteht. Von einem Überwiegen des Versicherers gegenüber dem Versicherten, welches die Vertragsfreiheit illusorisch machte, kann daher bei der Transportversicherung nicht gesprochen werden. Eher könnte das Gegenteil behauptet werden.
3. Die Transportversicherung ist ein internationales Geschäft. Der Transportversicherte erkundigt sich vor der Deckung eines Ri-

sikos bei inländischen und ausländischen Assekuradeuren über die bestehenden Prämien und Bedingungen und versichert da, wo er am besten fährt. Das deutsche Transportversicherungsrecht mufs daher, wenn der Transportversicherer seine Konkurrenzfähigkeit nicht einbüfsen soll, mit den Rechten des Auslandes in den Hauptpunkten im Einklang bleiben.

Diese besonderen Verhältnisse bei der Transportversicherung haben bei der Regelung des öffentlichen Versicherungsrechts bereits gebührende Berücksichtigung gefunden, indem im § 116 des Gesetzes über die privaten Versicherungsunternehmungen bestimmt wird, dafs Transportversicherungs-Aktien-Gesellschaften keiner behördlichen Zulassung bedürfen und keiner Beaufsichtigung ihres Geschäftsbetriebes unterliegen.

Auch der vorliegende Entwurf empfindet die Notwendigkeit einer besonderen Behandlung der Transportversicherung, indem er im § 177, Abs. 1, die „zwingenden" Vorschriften des Gesetzes, welche die Vertragsfreiheit einschränken, auf die Transportversicherung für nicht anwendbar erklärt. Diese Regelung kann aber, wie noch näher nachzuweisen sein wird, den Bedürfnissen der Transportversicherung nicht genügen.

Aber selbst die Befreiung von den zwingenden Vorschriften ist für die Transportversicherung keine allgemeine. Denn gemäfs § 178, Nr. 3, sollen bei der Versicherung von Schiffen gegen die Gefahren der Binnenschiffahrt die zwingenden Gesetzesvorschriften durch Kaiserliche Verordnung mit Zustimmung des Bundesrats ganz oder zum Teil für anwendbar erklärt werden können. Die Motive begründen diesen Standpunkt auf Seite 151 damit, dafs bei der Versicherung kleinerer Fahrzeuge der Grundsatz der Vertragsfreiheit unter Umständen zu einer Schädigung der Versicherten führe, da die Eigner solcher Fahrzeuge den Versicherern an Geschäftsgewandtheit häufig nicht gewachsen seien. Dem ist aber folgendes entgegenzuhalten: Einmal tritt in neuerer Zeit die Klein-Schiffahrt immer mehr in den Hintergrund gegenüber den grofsen kaufmännisch geleiteten Reedereien, die sicher keines Schutzes bedürfen. Ferner haben sich die Klein-Schiffer, namentlich am Rhein, in Verbände zum Schutze ihrer Interessen zusammengetan, wo sie reichlich Gelegenheit zur Rechtsbelehrung finden; auch besteht sowohl am Rhein wie auf den östlichen deutschen Gewässern eine Reihe von Gegenseitigkeits-Gesellschaften, auf deren Versicherungsbedingungen die Klein-Schiffer als Mitglieder einen direkten Einflufs ausüben können. Die Aktiengesellschaften werden schon durch diese Konkurrenz der Gegenseitigkeits-Gesellschaften dazu genötigt, allen billigen Anforderungen der Schiffseigner — auch ohne gesetzlichen Zwang — Genüge zu leisten. Endlich wird auf dem Rhein der überwiegend gröfste Teil der Versicherungen durch Makler in Holland gedeckt, welche die Interessen der Versicherten nachdrücklich zu schützen wissen.

Der im § 178 gemachte Vorbehalt, dafs die zwingenden Vorschriften des Entwurfs auf Flufs-Kasko-Versicherungen eventuell Anwendung finden sollen, ist deshalb unnötig und mit Rücksicht auf die ausländische, namentlich holländische Konkurrenz praktisch unhaltbar.

Aber selbst, wenn der Transportversicherung auf ihrem ganzen Gebiet Vertragsfreiheit zugestanden wird, ist die Rechtslage für dieselbe

nach dem vorliegenden Entwurf doch unbefriedigend. Scheinbar wird allerdings die Position des Transportversicherers durch lediglich dispositive Gesetzesvorschriften gar nicht berührt, da er dieselben ja, wie bisher, durch die Versicherungsbedingungen abändern kann. Tatsächlich aber liegen die Verhältnisse doch anders. Denn die Position derjenigen Vertragspartei ist immer die stärkere, welche sich auf das Gesetz stützen kann. Diese Erfahrung hat man z. B. bei dem deutschen Binnenschiffahrtsgesetze gemacht. Seit Bestehen des Gesetzes sind Bestrebungen gegen die Schiffahrtsgesellschaften im Gange, welche die ihnen durch das Gesetz zugestandene Vertragsfreiheit dazu benutzt haben, um die gesetzlichen Bestimmungen durch ihre Verfrachtungsbedingungen zuungunsten der Befrachter abzuändern. Ebenso werden auch, wenn das Gesetz über den Versicherungsvertrag in Kraft getreten ist, die Versicherten an jeder zu ihren Ungunsten erfolgenden Änderung des Gesetzes Anstofs nehmen. Anderseits wird auch der ganze Zweck des Gesetzes illusorisch, wenn die Bestimmungen desselben durch die Vertragsbedingungen wieder aufgehoben werden.

Die Transportversicherung mufs deshalb im Gesetze eine objektiv gerechte und den Bedürfnissen des Verkehrs entsprechende Regelung finden. Eine solche Regelung kann aber bei einer Verquickung der Transportversicherung mit den übrigen Versicherungszweigen, wie sie vom Entwurf beabsichtigt ist, gar nicht erreicht werden. Denn einmal gibt es nur sehr wenige Vorschriften, welche in der gleichen Gestalt für die Transportversicherung und für die übrigen Branchen passen. Dadurch nun, dafs in allen wichtigen Fragen gemeinschaftliche Bestimmungen für sämtliche Versicherungszweige aufgestellt werden, mufs für die Transportversicherung eine Regelung herauskommen, die ihrer Eigenart nicht gerecht wird. Es werden Vorschriften auf sie angewandt, die für andere Branchen unerläfslich sind, für die Transportversicherung aber wegen der veränderten wirtschaftlichen Verhältnisse gar nicht oder nur in beschränktem Mafse passen. Auf diese Weise werden ganz neue Gedanken in die Transportversicherung hineingetragen; die altbewährten Grundfesten derselben werden erschüttert, und zwar weder aus Gründen der Billigkeit, noch aus praktischen Bedürfnissen heraus, die in der Transportversicherung mit ihrer scharfen internationalen Konkurrenz von jeher volle Befriedigung gefunden haben, sondern lediglich den Bedürfnissen anderer Branchen zuliebe!

Ein weiterer, mit dem jetzigen Aufbau des Gesetzes naturgemäfs verknüpfter Mangel ist die schwere Verständlichkeit und Unübersichtlichkeit der gesetzlichen Vorschriften. Wie schwer mufs es schon dem Laien, namentlich dem Versicherten, fallen, die für die Transportversicherung mafsgebenden Bestimmungen, die in den allgemeinen Vorschriften für alle Versicherungszweige, in den Vorschriften für die gesamte Schadensversicherung und in den besonderen Vorschriften für die Transportversicherung verstreut sind, nur herauszufinden, zumal eine Reihe der allgemeinen Bestimmungen für die Transportversicherung keine Anwendung finden können und andere mit Rücksicht auf die Verhältnisse in anderen Branchen eine Fassung erhalten haben, die für den Transportversicherten, der nur die speziellen Verhältnisse seiner Branche im Auge hat, schwer ver-

ständlich ist. Auch die jetzige Anordnung, wonach an zahlreichen Stellen bestimmte Vorschriften für zwingend erklärt und dann alle diese Bestimmungen für die Transportversicherung wieder aufgehoben werden, macht die auf die Transportversicherung anzwendenden Bestimmungen sehr unübersichtlich.

Endlich ist noch als ein Mangel der jetzigen Regelung des Entwurfs der Umstand zu bezeichnen, dafs künftig im Gebiete der Transportversicherung mit zwei verschiedenen Gesetzen, nämlich dem deutschen Handelsgesetzbuch für See-Transportversicherungen und dem Gesetz über den Versicherungsvertrag für Binnen-Transportversicherungen, gerechnet werden soll. Wenn auch beabsichtigt wird, in einzelnen besonders wichtigen Punkten die Bestimmungen des Gesetzes über den Versicherungsvertrag für die Seeversicherung gleichfalls zu übernehmen, so sollen doch in allen übrigen Beziehungen die Bestimmungen des Handelsgesetzbuchs bestehen bleiben. In allen denjenigen Fragen, welche in beiden Gesetzen nicht übereinstimmend geregelt sind, wird also in Zukunft mit einer verschiedenen Gesetzgebung zu rechnen sein, und ebenso wird es bei allen denjenigen Fragen, welche in der ausführlichen Kodifikation des Handelsgesetzbuchs eine Regelung gefunden haben, in der nur lückenhaften Kodifikation des neuen Gesetzes dagegen nicht berücksichtigt werden, nach wie vor zweifelhaft sein, ob die Vorschriften des Handelsgesetzbuchs auf die Binnen-Transportversicherung analoge Anwendung finden sollen, oder ob hier auf allgemeine Grundsätze zurückzugehen ist.

Alle diese Schwierigkeiten werden mit einem Schlage beseitigt, wenn die Transportversicherung von den anderen Branchen vollständig getrennt und zusammen mit der Seeversicherung selbständig und zusammenhängend geregelt wird. Hierbei würde der gröfste Teil der jetzigen Bestimmungen des Handelsgesetzbuchs übernommen werden können. Diese gemeinsame Regelung der Binnen- und der Seetransportversicherung könnte entweder im Handelsgesetzbuch, in einem besonderen Gesetze oder in einem besonderen Abschnitte des Gesetzes über den Versicherungsvertrag erfolgen. Eine solche gesetzgeberische Behandlung der gesamten Transportversicherung ist die einzig zweckmäfsige und die einzig mögliche. Die einzig zweckmäfsige aus dem Grunde, weil die Binnen-Transportversicherung der See-Transportversicherung viel näher steht als allen anderen Versicherungsbranchen. Jedem objektiven Beurteiler, der die historische Entwicklung nicht kennt, müfste es unverständlich sein, wenn die Seeversicherung selbständig im Handelsgesetzbuch und die der Seeversicherung eng verwandte Binnen-Transportversicherung zusammen mit allen anderen, wirtschaftlich von ihr ganz verschiedenen Versicherungszweigen im Gesetze über den Versicherungsvertrag geregelt würde. Dafs ferner die gemeinsame gesetzgeberische Behandlung der See- und Binnen-Transportversicherung die einzig mögliche ist, ergibt sich aus der engen wirtschaftlichen Verbindung beider Branchen. Bei den Versicherungen in durchstehendem Risiko, die in der Praxis immer mehr hervortreten, lassen sich die einzelnen Reiseabschnitte vielfach gar nicht voneinander trennen. Die Versicherung umfafst hier zunächst den Binnentransport per Fuhre,

Eisenbahn $\frac{\text{und}}{\text{oder}}$ Kahn vom Produktionsort oder der Fabrikationsstätte zum Seehafen, das Lagerrisiko daselbst, den Seetransport, das Lagerrisiko im Seehafen des Bestimmungslandes und endlich den Binnentransport nach dem Lagerhause des Empfängers. Das Bestehen verschiedener Gesetze für die einzelnen Phasen eines solchen Transports mufs eine Quelle häufigen Streites zwischen den Parteien bilden. In zahlreichen Fällen ist es überhaupt unmöglich, festzustellen, in welchem Teile der Reise der Schaden eingetreten ist. Die einheitliche Regelung der gesamten Transportversicherung ist deshalb ein praktisches Bedürfnis. Diesem Bedürfnisse aber mufs der Gesetzgeber Rechnung tragen und damit seine Aufgabe erfüllen, die darin besteht, den regelmäfsigen und wirtschaftlich berechtigten Inhalt des Versicherungsvertrages sicherzustellen.

c) Georgii, Rechtsanwalt, Direktor des „Allgemeinen Deutschen Versicherungsvereins" in Stuttgart:

Meine Herren! Der allseitig geäufserte Wunsch, es möchte für jede Versicherungskategorie gleichsam ein besonderer Tisch gedeckt werden mit einem vollständigen Menu von leicht verdaulichen Paragraphen, klingt auf den ersten Anblick etwas unbescheiden; aber auch ich habe mich davon überzeugt, dafs es durchaus notwendig und zweckmäfsig ist, wenn die einzelnen Versicherungsarten wenigstens in einem besonderen Gesetzesabschnitt behandelt werden.

Ich vertrete hier speziell den Standpunkt und die Desiderien der Haftpflichtversicherung, und für diese ist eine solche besondere und erschöpfende Regelung ein dringendes Bedürfnis. Freilich glaube ich nicht, dafs wir dem Allgemeinen Teil das Lebenslicht ganz ausblasen dürfen. Einige, und zwar wesentliche Bestimmungen sind doch darin, die in der Tat für alle Versicherungsarten anwendbar und auch passend sind, und auch wenn wir alles aus dem Allgemeinen Teil verbannen, was von den Herren Vorrednern Dr. Rautmann und Ulrich als verbannenswert bezeichnet worden ist, bleibt doch immer noch Raum für den „Allgemeinen Teil". Beispielsweise, wenn wir alle Vorschriften über Gefahrerhöhung nach Abschlufs des Vertrages und über den „Versicherungsfall" — diese Kapitel passen für die Haftpflichtversicherung nicht — ausmerzen, bleibt immer noch eine stattliche Zahl von allgemein gültigen Normen übrig.

Dagegen bin ich grundsätzlich mit den Ausführungen und Gründen, welche von den beiden Herren Korreferenten vorgetragen wurden, durchaus einverstanden, insbesondere darin, dafs die „Allgemeinen Vorschriften" über die gesamte Schadensversicherung, zweiter Abschnitt, erster Titel, auf die Haftpflichtversicherung nur zu einem verschwindenden Teil passen. Darüber wird auch nach der Denkschrift des Unfallversicherungsverbandes wohl überhaupt kein Zweifel bestehen. Hier könnten höchstens meines Erachtens die Vorschriften über die Versicherung für fremde Rechnung noch Gnade finden. Man könnte dabei die Frage aufwerfen, ob es nicht möglich sein wird, das Geltungsgebiet dieses allgemeinen Teils auf die reinen Schadensversicherungen zu beschränken, d. h. die Haftpflichtversicherung herauszunehmen.

Unter reinen Schadensversicherungen möchte ich Feuer-, Hagel-, Vieh- und Transportversicherung verstanden wissen, und auf diese, ab-

gesehen vielleicht von der Transportversicherung, scheinen mir diese Paragraphen anwendbar zu sein. Man kann daran denken, diese zu einer besonderen Gruppe zusammenzufassen, und für sie einen allgemeinen Teil mit beschränkterem Geltungsgebiet aufstellen.

So gewifs nämlich diese Schadensversicherungen unter sich wesensverwandt sind, so verschieden ist von ihnen die Haftpflichtversicherung. Herr Dr. Rautmann hat bereits diese grundsätzliche Verschiedenheit gestreift. Vielleicht gestatten Sie mir aber mit Rücksicht darauf, dafs bei der Haftpflichtversicherung, als der jüngsten der gröfseren Versicherungsarten, noch sehr wenig dogmatische Abklärung und Grenzregulierung bisher hat stattfinden können, diese grundlegende Eigenart der Haftpflichtversicherung noch mit einigen Strichen zu markieren und damit weitere Gründe dafür beizubringen, dafs für sie eine separate und erschöpfende Regelung zweckmäfsig und notwendig ist.

Meine Herren! Bei den reinen Schadensversicherungen ist der Versicherungsfall mit dem Schadenereignis gegeben: Mit einem Unfall, der den Versicherten selbst in seinem Vermögen schädigt. Bei der Haftpflichtversicherung dagegen ist es die einem Dritten zugestofsene Vermögensschädigung, durch welche zunächst nur die Möglichkeit eines Versicherungsfalls gegeben wird. Der Versicherungsfall tritt aber erst dann ein, wenn der Dritte den Versuch macht, den Schaden, der ihm erwachsen ist, überzuwälzen auf den Versicherten. Der Zweck und die vornehmlichste Aufgabe der Haftpflichtversicherung ist es demnach, diese Überwälzung des Schadens auf den Versicherten zu verhindern. Dort also die Verhütung eines dem Versicherten erwachsenen Schadens, hier die Abwehr eines von einem Dritten gemachten Angriffes auf das Vermögen des Versicherten, und was der Versicherte mit der Haftpflichtversicherung erreichen will, ist die Befreiung vom Haftpflichtanspruch. Grundsätzlich betrachtet, ist es für ihn unwesentlich, ob dieser Effekt durch die Abwendung des Haftpflichtanspruches oder dadurch erzielt wird, dafs der Versicherte schliefslich den Haftpflichtgegner klaglos macht, indem er den von ihm geltend gemachten Anspruch befriedigt. Die nächste Aufgabe ist also für die Haftpflichtversicherung die Abwendung des Anspruches, und wenn ihr diese nicht gelingt, hat sie Schadensersatz zu leisten. Danach ist die Haftpflichtversicherung begriffsgemäfs in erster Linie eine Rechtsschutzversicherung, und erst, wenn der Rechtsschutz erschöpft ist und versagt hat, kommt der ökonomische Schutz wie bei den übrigen Schadensversicherungen, aber erst in zweiter Linie, in Frage. Sie wird also erst Schadensversicherung von dem Augenblick an, wo der Anspruch des Dritten festgestellt ist, und von da an bietet sie keine wesentlichen Besonderheiten gegen die übrigen Schadensversicherungen mehr.

Wäre die Haftpflichtversicherung nur eine solche Schadensversicherung im engeren Sinne, so stünde meines Erachtens wenig im Wege, auch für sie die gemeinsamen Vorschriften in Geltung zu bringen. Ihre eigenartigen Schwierigkeiten und Komplikationen aber, die gröfser sind als bei den meisten anderen, ergeben sich vor allem für dieses Stadium des Rechtsschutzes. Bei der reinen Schadensversicherung sind mit Eintritt des Versicherungsfalles die Interessen von Versicherer und Versicherten entgegengesetzt. Letzterer hat ein Interesse daran, dafs der Schaden möglichst hoch taxiert wird, ersterer, dafs es nicht geschieht. Bei der

Haftpflichtversicherung sind, grundsätzlich und ideal gesprochen, die beiderseitigen Interessen identisch. Der Versicherte kann ja nicht wünschen, dafs der Schaden des Dritten auf ihn abgewälzt wird, oder, falls das nicht ganz abzuwenden wäre, der Schaden möglichst hoch taxiert wird, und das ist natürlich der Standpunkt des Versicherers erst recht. Insofern sind die beiden Standpunkte identisch. Damit wäre an sich eigentlich die Vorbedingung für ein ganz glattes Zusammenarbeiten und eine reibungsfreie Abwicklung der Rechtsbeziehungen zwischen Versicherer und Versichertem gegeben, aber hier tritt die Komplikation ein. Der Versicherte erreicht seinen Zweck, von dem Haftpflichtanspruch befreit zu werden, auch wenn der Dritte obsiegt. Damit stofsen wir auf eine sehr gefährliche Klippe, und die Eigenart und Schwierigkeit der Situation liegt jezt darin, dafs der Versicherte als Geschäftsherr über den Haftpflichtanspruch jederzeit rechtswirksam verfügen kann, und dafs der Versicherer aus seinen Mitteln diese Verfügung honorieren soll. Wenn der Versicherte sich verpflichtet, verpflichtet er eo ipso den Versicherer. Nun war es bekanntlich schon zu des heiligen Crispinus Zeiten eine angenehme Beschäftigung, aus fremdem Leder Riemen zu schneiden, und die ist noch heute beliebt; ich kenne kein Schuldverhältnis, kein Versicherungsvertragsverhältnis, bei dem die Beziehungen der Kontrahenten diffiziler, der Anreiz zu kleineren oder gröfseren Unlauterkeiten für den Versicherten gröfser, wo es schwieriger wäre, die Grenze zu ziehen zwischen der bona und mala fides des Versicherten, zwischen seiner berechtigten Selbständigkeit und unerlaubter Eigenmacht, die zur Untreue gegen den Versicherer werden kann und wird. Kein Schuldner kann seinen Bürgen, kein Geschäftsführer seinen Geschäftsherrn, kein Kommissionär seinen Kommittenten so leicht und ungestraft hineinlegen als der Versicherte den Haftpflichtversicherer. Der Versicherte übersieht eine Einrede im Prozefs oder vergifst, eine erhebliche Tatsache vorzutragen, oder verweigert den ihm auferlegten Eid, von dessen Leistung das Schicksal des Prozesses abhängt, und durch derartige Kleinigkeiten ist der Versicherer sofort mit Zehntausenden belastet. Die besondere Komplikation in diesem Stadium des Rechtsschutzes liegt hiernach nicht sowohl darin, dafs in das Rechtsverhältnis zwischen Versicherer und Versichertem die Rechtsbeziehungen zum Dritten hereinspielen, und zwar ausschlaggebend, als vielmehr in der eigenartigen Stellung des Versicherten zum Versicherer und zum Dritten. Der Versicherer sieht sich häufig in die Rolle des ehrlichen Maklers zwischen beiden Faktoren versetzt und spielt sie oft mit dem Effekt, dafs der Dritte zum „tertius gaudens“ wird.

Aus diesen Gründen, meine Herren, verlangt die Haftpflichtversicherung gebieterisch eine besondere gesetzgeberische Regelung, und zwar speziell für dieses Stadium der Abwehr, also für die Zeit vom Versicherungsfall bis zu der den Versicherer bindenden Festsetzung des Haftpflichtanspruches.

Meine Herren! Wenn ich mit solchem Nachdruck als die primäre hauptsächliche Aufgabe der Haftpflichtversicherung den Rechtsschutz und die Abwehr in den Vordergrund rücke, so handelt es sich, wie schon aus dem bisher Gesagten zu entnehmen ist, nicht um logische Abstrak-

BOSTON MEDIC
NOV 2 19

tionen, sondern um etwas, was eine sehr reale Bedeutung hat. Lassen Sie mich ein paar Zahlen anführen, um den Umfang dieser primären Aufgabe zu veranschaulichen. Wenn freilich, um das vorweg zu nehmen, die Motive an einer Stelle meinen, dafs in der Mehrzahl der Haftpflichtfälle ein Rechtsstreit sich nicht wird umgehen lassen, so sind sie dabei in einem gründlichen Irrtum befangen. Ich habe allerdings nur Zahlen vom Stuttgarter Verein (andere stehen mir nicht zur Verfügung), allein dort kommen nicht mehr als 5% aller Haftpflichtschadensfälle zum Prozefs. Dieser Satz ist noch nie überschritten, aber in vielen Jahren noch nicht erreicht worden. Ich glaube, dafs es bei anderen Haftpflichtversicherungen nicht viel anders liegen wird. Dagegen führt die aufsergerichtliche Bestreitung des Haftpflichtanspruches unter entsprechender Aufklärung in durchschnittlich 25% der Fälle zur Zurückziehung des Anspruches. Rund 70% werden also durch Vergleich bezw. Anerkennung und Zahlung in kürzester Frist erledigt. Unter diesen 70% sind wieder reichlich ein Drittel, wo die Haftpflicht zu bestreiten gewesen, wo aber aus Zweckmäfsigkeitsgründen man sich zur Regulierung bereit erklärt, weil es sich um arme Leute oder um unbedeutende Ansprüche handelt. Es ist also nur in der kleineren Hälfte aller angemeldeten Fälle der Grund des Anspruches sicher oder mit Wahrscheinlichkeit gegeben, und auf die ganze übrige Hälfte erstreckt sich die Abwehrtätigkeit des Versicherers. Die Beträge, welche beim Stuttgarter Verein auf zurückgewiesene oder Abstriche an teilweise befriedigten Ansprüchen entfallen, beziffern sich auf gegen 6 Millionen gegenüber von etwa 4 Millionen Schadenzahlungen. In unserm juristischen Bureau, welches die Prozesse instruiert, soweit solche erwachsen, werden 43 % der Fälle durch Klageabweisung oder Rücknahme erledigt, 41 % durch Vergleich und nur 16 % durch Verurteilung des beklagten Versicherten und dann auch noch meist nicht in voller Höhe des geforderten Betrages. Auf die ganz oder teilweise zurückgewiesenen Ansprüche entfallen im juristischen Bureau im Jahre über 1 Million. Sie sehen also, der Umfang dieser Tätigkeit und die Bedeutung der Aufgabe als Rechtsschutzversicherung ist eine gewifs nicht geringe; dieser Kampf mit dem Dritten existiert aber für alle übrigen Schadensversicherungen überhaupt nicht. Dort ist die Schadensregulierung etwas total anderes, und so scheint mir für die Haftpflichtversicherung in ganz besonderem Mafse das Verlangen einer erschöpfenden separaten Regelung in der Tat begründet zu sein.

Je mehr sich der Gesetzgeber abquält, allgemeine Normen zu konstruieren, welche für möglichst viele und verschiedenartige Gebiete anwendbar sein sollen, umsomehr wird sich auch die Praxis und die Rechtspflege abquälen müssen mit Zweifeln und Kontroversen, und so möchte auch ich den Wunsch aussprechen, dafs die Normen für die Haftpflichtversicherung dieser gleichsam auf den Leib zugeschnitten werden.

4. Die wirtschaftlichen Momente im Gesetzentwurf.

Dr. Lexis, Geheimer Regierungsrat, Professor an der Universität in Göttingen:

Vom volkswirtschaftlichen Standpunkt aus mufs man an ein Gesetz über den Versicherungsvertrag die Forderung stellen, dafs es die Aus-

breitung und Verallgemeinerung eines rationell geordneten Versicherungswesens möglichst begünstige und fördere. Dies kann zunächst dadurch geschehen, dafs dem Versicherungsnehmer der Abschlufs des Vertrages möglichst leicht und bequem gemacht wird und seine Interessen möglichst geschützt werden. Aber die Versicherung ist keineswegs in allen Fällen ein objektiver volkswirtschaftlicher Gewinn, der als Selbstzweck zu verfolgen wäre. Dies kann nur von der Lebensversicherung in all ihren Formen gesagt werden, nicht aber von der Schadensversicherung. Die Lebensversicherung auf den Todesfall, die gemischte Versicherung, die Erlebensversicherung, die Rentenversicherung, sie beruhen alle auf der Sparsamkeit und der wirtschaftlichen Fürsorge des Versicherungsnehmers, und diese wirtschaftlichen Tugenden können nie zu weit verbreitet und verallgemeinert werden. Die Schadensversicherung aber greift erst effektiv ein, wenn ein objektiver Schaden wirklich entstanden ist, und sie hebt ihn nicht wieder auf, sondern verteilt nur seine Last auf eine Vielheit von Schultern. Volkswirtschaftlich kommt es also in erster Linie darauf an, dafs der Schaden womöglich ganz vermieden werde, und erst in zweiter Linie mufs gewünscht werden, dafs, wenn der Schaden nun doch entstanden ist, der Betroffene gegen dessen wirtschaftliche Folgen versichert sei. Es ist nun aber nicht ausgeschlossen, dafs die Versicherung nicht nur nichts zur Vermeidung des Schadens beiträgt, sondern sein Eintreten sogar begünstigt, ja zur absichtlichen Herbeiführung desselben veranlafst. Im volkswirtschaftlichen Interesse mufs daher gefordert werden, dafs ein Gesetz über den Versicherungsvertrag nicht etwa aus Rücksicht auf die Bequemlichkeit der Versicherten Bestimmungen enthalte, durch die die Ausführung verbrecherischer Absichten des Versicherten erleichtert oder, was praktisch noch wichtiger ist, grobe Fahrlässigkeit und Leichtsinn in der Behandlung des Versicherungsobjekts befördert wird. Aus diesem Gesichtspunkt wären namentlich die Vorschriften des Entwurfs in § 7 und in § 8 über die Verletzung der Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls zu prüfen, was aber hier nicht meine Aufgabe ist. Eine weitere volkswirtschaftlich begründete Forderung aber ist die, dafs nach Eintritt des Schadensfalles von seiten des Versicherers alles Nötige geschehe, um dessen Folgen einzuschränken und zu mildern. Der sehr allgemein gefafste § 8 mag in dieser Hinsicht für einzelne Versicherungszweige ausreichen, für andere aber genügt er schwerlich, namentlich nicht für die Unfallversicherung im Zusammenhang mit dem § 172. Ist es ja hiernach denkbar, dafs ein Verletzter sich einem Kurpfuscher oder Gesundbeter anvertraut, da er nur zu solchen Heilkünstlern Vertrauen hat und es „ihm billigerweise nicht zugemutet werden kann", dafs er einen Arzt zuziehe, zu dem er kein Vertrauen hat.

Das Charakteristische bei der Schadenversicherung ist also, dafs im volkswirtschaftlichen Interesse immer das Nichteintreten des Versicherungsfalles gewünscht werden mufs. Nach diesem Kriterium ergibt sich auch, dafs die Unfallversicherung zur Schadenversicherung gehört, wenn auch der Schaden hier ein persönlicher ist und die Entschädigung nicht immer nach seiner wirtschaftlichen Bedeutung bemessen, sondern meistens nach dem subjektiven Empfinden des Versicherten, gewissermafsen als Schmerzengeld durch vorgängige Verein-

barung taxiert wird. Bei der Lebensversicherung dagegen ist der Eintritt des Versicherungsfalls entweder unvermeidlich oder geradezu erwünscht; denn es ist zu wünschen, dafs das auszusteuernde Kind oder der Inhaber einer gemischten Versicherung das Alter erreiche, in dem die Versicherungssumme fällig wird. Bleiben wir zunächst noch bei der Betrachtung der Schadenversicherung stehen, so mufs ferner im volkswirtschaftlichen Interesse verlangt werden, dafs sie möglichst rationell und möglichst billig eingerichtet sei. Diese beiden Forderungen fallen, richtig verstanden, im Grunde zusammen. Es handelt sich um die p r i v a t e Versicherung, nicht um eine sozialpolitische Wohltätigkeitseinrichtung. Die ersten Anfänge der Feuerversicherung und der Viehversicherung waren allerdings Unterstützungsorganisationen, bei denen nicht gerechnet wurde, die aber auch nur Beihilfen und nicht wirkliche Entschädigungen leisteten. Bei dem heutigen normalen Versicherungsbetrieb kann aber nur das P r i n z i p d e r G l e i c h h e i t v o n L e i s t u n g u n d G e g e n l e i s t u n g zugrunde gelegt werden; will man Wohltätigkeitseinrichtungen zur Unterstützung der unbemittelten Versicherungsbedürftigen schaffen, so mufs dies auf andere Art geschehen, als dadurch, dafs man die Inhaber der guten Risikos zugunsten der Inhaber von schlechten mehr belastet. Denn eine solche Art der Verteilung der Versicherungslast ist schon deshalb völlig irrationell, weil sie gar nicht nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Versicherten geregelt ist. Der Besitzer eines sehr feuersicheren massiven Hauses kann stark verschuldet sein, ein reicher Fabrikant aber kann zahlreiche leichtgebaute und feuergefährliche Arbeiterhäuser besitzen. Theoretisch mufs also die von dem Versicherten bezahlte Prämie gleich sein dem vom Versicherer übernommenen Risiko, d. h. gleich der Gröfse des Schadens multipliziert mit der Wahrscheinlichkeit, dafs der Schaden in der Versicherungsperiode eintritt. Nun lassen sich freilich solche mathematischen Erwartungswerte bei der Schadenversicherung auch nicht annähernd mit der relativen Genauigkeit feststellen, wie es bei der Lebensversicherung möglich ist, prinzipiell aber mufs immer das Ziel festgehalten werden, die Prämie auf Grund der gesammelten Erfahrungen dem Risiko möglichst genau anzupassen, und zu diesem Zwecke ist seitens des Versicherungsnehmers eine umfassende Anzeige aller ihm b e k a n n t e n Gefahrumstände zu erstatten. N u r d u r c h v o l l e E r f ü l l u n g d i e s e r A n z e i g e p f l i c h t k a n n e i n e e i n i g e r m a f s e n g e n ü g e n d e G r u n d l a g e f ü r d i e r a t i o n e l l e G e s t a l t u n g d e r V e r s i c h e r u n g g e w o n n e n w e r d e n.

Es handelt sich also nicht darum, dafs den Versicherten von der Gesellschaft Fallen gestellt werden, durch welche diese Vorteil erlangen könnte, sondern um eine der Gleichheit von Leistung und Gegenleistung entsprechende Regelung der Schadenversicherung. Das Gesetz hat daher strenge Anforderungen in bezug auf die Anzeigepflicht zu stellen, und zwar in der Art, dafs die Gleichheit von Prämie und Risiko nicht nur von Anfang an nach Möglichkeit hergestellt werden kann, sondern dafs sie auch sofort wieder erneuert werde, wenn sich die bekannten Gefahrumstände und somit das nachweisbare Risiko ändern. Von diesem Gesichtspunkte aus würden wohl die §§ 21, Abs. 2, 24, Abs. 2, und 35 einer Revision bedürfen. Meines Erachtens ist es theoretisch

allein korrekt, wenn bei der Schadenversicherung der Versicherte verpflichtet ist, jede ihm neu bekannt werdende oder neu hinzutretende erhebliche Gefahrerhöhung sofort anzuzeigen und wenn auch die erhöhte Prämie sofort von diesem Zeitpunkt an zahlbar wird. Es entspricht nicht dem Prinzip der Gleichheit von Leistung und Gegenleistung, dafs der Versicherer auch nur eine Zeitlang sich mit einer Prämie begnügen soll, die geringer ist als das nachweisbare Risiko, und vollends läfst es sich nach diesem Kriterium nicht rechtfertigen, dafs der Versicherer nach § 35, 2 den Anspruch auf die höhere Prämie überhaupt verlieren soll, wenn er ihn nicht rechtzeitig, nämlich in Monatsfrist, geltend gemacht hat.

Die Anzeige der Gefahrumstände hat freilich bei den verschiedenen Zweigen der Schadenversicherung eine sehr verschiedene Wichtigkeit. Bei der Hagelversicherung hat sie eigentlich überhaupt keine Bedeutung; denn ob ein einzelnes Grundstück früher schon ein oder mehrere Male verhagelt worden, ist eine Angabe, die für die Beurteilung der Schadensgefahr wertlos ist; es mufs die Hagelgefahr des ganzen Landstrichs ermittelt werden, und das mufs auf andere Art geschehen als durch die zerstreuten Angaben bei der Annahme der einzelnen Versicherungen. Eine anzuzeigende Erhöhung der Gefahr kann bei diesem Versicherungszweige überhaupt nicht eintreten. Anderseits glauben die Unfallversicherungsgesellschaften auf die Verpflichtung der Versicherten, die durch Krankheit entstehende Gefahrserhöhung anzuzeigen, verzichten zu können. Diese Verschiedenheiten liefern indes nur weitere Argumente für den Wunsch, dafs die Anzeigepflicht nicht durch allgemeine Vorschriften für alle Versicherungszweige, sondern für jeden besonders geregelt werde.

Die rationell bestimmte, also dem wirklichen Risiko möglichst entsprechende Prämie ist zugleich die billigste. Denn durch sie werden die Inhaber der besseren Risiken nicht zugunsten der Inhaber der schlechteren überlastet, und auch die letzteren haben nicht mehr zu bezahlen als den wirklichen Wert der empfangenen Versicherungsleistung. Die grundsätzliche Anpassung der Prämie an das Risiko gibt zugleich den Versicherten einen Anreiz, alle geeigneten Einrichtungen zur Herabsetzung der Gefahr zu treffen, und die Gesellschaften ihrerseits wirken in demselben Sinne, indem sie z. B. bei der Versicherung von Fabriken bestimmte Vorschriften zur Verminderung der Gefahr aufstellen und von deren Befolgung die Herabsetzung der Prämien abhängig machen. So wird nicht nur die Versicherung verbilligt, sondern zugleich der volkswirtschaftliche Gewinn der Verminderung des objektiven Schadens erreicht. Mit Rücksicht auf solche Vorschriften dürfte auch der § 7 noch weiter zu prüfen sein.

Schliefslich ist noch vom volkswirtschaftlichen Standpunkt zu wünschen, dafs alle Arten der Schadenversicherung, die technisch in zuverlässiger Weise durchführbar sind, auch gesetzlich zugelassen werden. Daher ist es als ein Fortschritt zu betrachten, dafs der Entwurf auch bei der Feuerversicherung die bisher in den meisten Bundesstaaten verbotene Versicherung des entgehenden Gewinnes zuläfst.

Was nun die Lebensversicherung betrifft, so läfst sich hier die Anpassung der Prämie an die Gefahr bekanntlich in weit befriedigenderem Mafse durchführen als bei der Schadensversicherung. Jedoch ist auch hier die Pflicht der Anzeige aller für die Gefahr erheblichen Umstände vor Abschlufs des Versicherungsvertrags sehr ernst zu nehmen, und der Gesetzentwurf tut dies auch, indem er die Unverfallbarkeit der Police bei schuldhafter Verletzung der Anzeigepflicht erst zehn Jahre nach dem Abschlufs eintreten läfst. Die Gesellschaften werden sich ohne Zweifel, wie bisher, mit einer weit kürzeren Frist begnügen. Die Bestimmungen der §§ 25 und 153 über die Erhöhung der Gefahr aber dürften überhaupt für die Lebensversicherung nicht nötig sein. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Versicherten nach Abschlufs der Versicherung kann selbstverständlich auf diese und auf die Höhe der Prämie keinerlei Einflufs ausüben; es ist dies eben ein Element der Gefahr, die durch die Versicherung gedeckt werden soll. Die sonstigen die Gefahr erhöhenden Umstände sind vom Willen des Versicherten abhängig, denn andere, wie z. B. Verschlechterung der hygienischen Verhältnisse seines Wohnorts oder Ausbruch einer Epidemie, können für seine Versicherung nicht in Betracht kommen. Diese Umstände sind aber in den Versicherungsbedingungen besonders angeführt, und ihre Zahl ist in der neueren Zeit immer mehr vermindert worden. Bei den meisten Gesellschaften sind es nur noch folgende: Eintritt in den militärischen Beruf oder Beteiligung an einem Kriege aufserhalb Europas und Reisen oder Wohnsitzverlegungen nach gewissen Ländern. Der Übergang zu einem gefährlichen Beruf wird meistens nicht mehr berücksichtigt; in den Bedingungen der Stuttgarter Lebensversicherungsbank heifst es ausdrücklich: „Berufsveränderung ist auf den Fortbestand der Versicherung ohne Einflufs.“ Auf die erwähnten Gefahrserhöhungen passen aber offenbar die §§ 23, 24, 35, 153 sehr wenig; auf andere aber als die in den Versicherungsbedingungen angeführten hat der Versicherte nach Abschlufs des Vertrags keine Rücksicht zu nehmen.

Von besonderer volkswirtschaftlicher Bedeutung ist die mit der Lebens- und Erlebensversicherung verbundene Spartätigkeit des Versicherungsnehmers und die Sicherstellung der Ergebnisse dieses Sparens. Es ist allerdings richtig, dafs die Lebensversicherung juristisch nicht als die Verbindung eines förmlichen Sparvertrags mit einem förmlichen Risikoversicherungsvertrag aufzufassen sei, wirtschaftlich aber und auch nach der Auffassung des Versicherungsnehmers ist immer eine Spartätigkeit des letzteren vorhanden. Am deutlichsten tritt diese hervor bei der gemischten Versicherung, wenn die Mehrzahl der Versicherungsfälle dadurch erledigt wird, dafs die Versicherten die Altersgrenze von 55 oder 60 Jahren lebend erreichen und nun die Versicherungssumme als ein erspartes Kapital erhalten. Aber die einfache Kapitalversicherung auf den Todesfall ist nichts anderes als ein Grenzfall dieser gemischten Versicherung, und die Prämienreserve hat hier ebenfalls in einem gewissen Mafse die Bedeutung eines Sparkapitals. Der Versicherte bezahlt anfangs während einer Reihe von Jahren in seiner Prämie mehr als das Äquivalent seines jährlichen Sterblichkeitsrisikos; dafür aber erkauft er sich gleichsam das Recht, auch später mit

derselben Prämie versichert zu bleiben, wenn seine natürliche Risikoprämie diese weit und immer weiter übersteigt. Verzichtet er nun aber auf dieses Recht, indem er früher austritt, so kann er jedenfalls einen gewissen Anspruch auf die von ihm zu viel bezahlten und mittlerweile angesammelten und verzinsten Beträge erheben. Immerhin aber wird er sich einen Abzug von dieser seiner Prämienreserve gefallen lassen müssen. Denn er hält den ursprünglich abgeschlossenen Vertrag nicht ein, und dadurch entsteht die Gefahr eines Schadens für die Gesellschaft, weil deren Betrieb notwendig voraussetzt, dafs stets eine grofse Zahl von Versicherten zusammenbleibt, und dafs namentlich auch im höheren Alter die besseren Risiken nicht vorzeitig ausscheiden und überwiegend schlechtere übrig lassen. In dem Gesetzentwurf wird nun ja auch bei vorzeitigem Ausscheiden eines Versicherten ein Abzug von seiner Prämienreserve zugelassen, und zwar, wie in dem Roellischen Entwurf, im gleichmäfsigen Betrage von drei Prozent der Versicherungssumme. Es handelt sich hier immer um eine Entschädigung der Gesellschaft, nicht um einen Gewinn für sie, und die wissenschaftlich richtige Methode zur Bestimmung dieser Entschädigung ist noch nicht festgestellt, aber die technischen Sachverständigen sind so ziemlich einstimmig der Ansicht, dafs die Methode des prozentmäfsig gleichen Abzugs nicht rationell sei, weshalb auch Roelli seinen Vorschlag aufgegeben hat. Es ist daher wünschenswert, dafs das deutsche Gesetz in seiner definitiven Fassung dasselbe tue und sich darauf beschränke, möglichst im Anschlufs an die bestehenden Rückkaufsbedingungen einen gewissen Minimalbetrag der Abgangsvergütung im Verhältnis zur Prämienreserve, etwa 75 %, festzusetzen. Bei der Umwandlung der Versicherung in eine prämienfreie soll nach dem Entwurf die ganze Prämienreserve, und zwar mit Berechnung nach dem ursprünglichen Tarif, als einmalige Prämie behandelt werden. Darin würde immerhin eine gewisse Benachteiligung der Gesellschaft liegen. Denn wenn auch durch eine Umwandlung die Zahl der Versicherten nicht verändert wird, so wirkt sie doch insofern ungünstig auf die Lage der Gesellschaft ein, als mit ihr eine Herabsetzung der Versicherungssumme verbunden ist, während die Abschlufskosten der Versicherung nach der ursprünglichen höheren Versicherungssumme bemessen worden sind. Auch gegen die Anwendung des ursprünglichen Tarifs auf den jetzt vielleicht in einem ungünstigen Gesundheitszustand befindlichen Versicherten lassen sich Einwendungen erheben. Es dürfte daher billig sein, dafs auch bei der Umwandlung der Gesellschaft gestattet werde, sich in irgend einer Art eine mäfsige Entschädigung vorzubehalten. Alte Gesellschaften mit grofsem Bestande können ja darauf verzichten.

Als allgemeinstes Resultat dürfte aus diesen Erörterungen wohl hervorgehen, dafs die allgemeinen Vorschriften des Gesetzentwurfs auf wenige Punkte zu beschränken und dafür besondere Bestimmungen für die einzelnen Versicherungszweige einzuführen, und dafs namentlich der Versuch aufzugeben sei, für die Schadensversicherung und die Lebensversicherung in dem Umfange, wie es geschehen ist, gemeinschaftliche Vorschriften aufzustellen.

5. Verhältnis des Entwurfes zum Aufsichtsgesetz.

Dr. Paul Alexander-Katz, Rechtsanwalt beim Landgericht I, Privatdozent an der Technischen Hochschule in Berlin.

Die Aufsichtsbehörde darf einer Versicherungsunternehmung die Erlaubnis zum Geschäftsbetriebe versagen, wenn der Geschäftsplan gesetzlichen Vorschriften zuwiderläuft. (§ 7, Abs. 1, No. 1, P. V. G.)

Zu dem Geschäftsplan gehören insbesondere auch die allgemeinen Versicherungsbedingungen (§ 4 P. V. G.). Die Aufsichtsbehörde ist ferner befugt, gegenüber jedem Unternehmen solche Anordnungen zu treffen, welche erforderlich sind, um den Geschäftsbetrieb mit den gesetzlichen Vorschriften im Einklang zu erhalten (§ 64 P. V. G.).

Hieraus folgt die Befugnis der Aufsichtsbehörde, bei einer Änderung der gesetzlichen Vorschriften anzuordnen, dafs der Geschäftsplan mit den neuen Vorschriften in Einklang gebracht werde. Sie kann also insbesondere verlangen, dafs die allgemeinen Versicherungsbedingungen dort geändert werden, wo sie den Vorschriften eines Gesetzes nicht entsprechen. Um diesen Anordnungen Nachdruck zu verleihen, ist die Aufsichtsbehörde mit aufserordentlichen Machtmitteln ausgerüstet. Sie kann für die Befolgung dieser Anordnungen eventuell unter Strafandrohung Fristen bestimmen. Sie kann ferner die Inhaber und Geschäftsleiter der Unternehmungen durch Geldstrafen bis zu 1000 Mark zur Befolgung ihrer Anordnungen anhalten (§ 64, Abs. 2, P. V. G.)

Ist die Anordnung mit einer Strafandrohung verbunden, so ergeht sie durch Senatsbeschlufs des Aufsichtsamtes (§ 73, No. 6, P. V. G.), falls dieses zur Aufsicht berufen ist. In diesem Falle ist gegen den Senatsbeschlufs der Rekurs zulässig (§ 74 ff. P. V. G.). Widersetzt sich aber die Unternehmung wiederholt oder fortgesetzt derartigen Anordnungen, handelt also die Unternehmung fortgesetzt den ihr nach Mafsgabe der Gesetze oder des genehmigten Geschäftsplans obliegenden Pflichten zuwider, so ist die Aufsichtsbehörde befugt, der Unternehmung überhaupt den Geschäftsbetrieb zu untersagen.

Dies alles gilt, nur formell etwas abweichend geordnet, auch für diejenigen Unternehmungen, die der Landesaufsicht unterliegen.

Stellt man sich gegenüber dieser Sachlage vor, dafs die vorliegenden Entwürfe in Kraft treten, so ergiebt sich folgendes:

Die Durchführung des neuen Gesetzes ist im wesentlichen in die Hand der Aufsichtsbehörden gelegt. Sie werden darauf zu dringen haben, dafs überall der Geschäftsplan mit Einschlufs der allgemeinen Versicherungsbedingungen mit dem neuen Recht in Einklang gesetzt werde, und sie werden sich zur Durchführung dieser Aufgabe derjenigen Machtmittel zu bedienen haben, welche ihnen das Aufsichtsgesetz zur Verfügung stellt.

Das Verhältnis des Aufsichtsgesetzes zum Privat-Versicherungsgesetz geht also nach dem bisherigen dahin, dafs durch die Einführung des V. V. G. den Aufsichtsbehörden die Aufgabe erwächst, für die Durchführung dieses Gesetzes Sorge zu tragen, darauf hinzuwirken, dafs seine Vorschriften von den Versicherungsunternehmungen befolgt

werden, dafs ferner der Geschäftsbetrieb der Versicherungsunternehmungen mit den Vorschriften des Vertragsgesetzes übereinstimmt, und dafs der Geschäftsplan, namentlich also auch die allgemeinen Versicherungsbedingungen, fortdauernd auch mit diesem Gesetze im Einklang erhalten werden.

Deshalb werden namentlich diejenigen Bestimmungen der Versicherungsbedingungen auszumerzen sein, welche zwingenden Vorschriften des neuen Rechts nicht entsprechen. Zwingende Vorschriften sind aber nicht nur solche, welche eine bestimmte Vereinbarung schlechthin verbieten oder schlechthin für nichtig erklären, sondern auch solche, welche bestimmten Vereinbarungen die Rechtswirkung dergestalt entziehen, dafs der eine Teil sich nicht auf sie berufen darf. Daher dürfen die allgemeinen Versicherungsbedingungen keine Vereinbarungen enthalten, auf welche sich der Versicherer oder der Versicherte nach dem neuen Recht nicht berufen darf. Alle solche Bestimmungen der allgemeinen Versicherungsbedingungen müssen daher beseitigt werden. Hier gilt es, durch Bereinigung der allgemeinen Versicherungsbedingungen eine möglichst klare Rechtslage zu schaffen.

Durch die Genehmigung der allgemeinen Versicherungsbedingungen seitens der Aufsichtsbehörde werden dieselben zwar für den Verkehr zwischen dem Versicherer und dem Versicherten mafsgebend, aber damit ist ihre Rechtswirksamkeit noch nicht definitiv aufser allen Zweifel gestellt; denn in letzter Instanz entscheiden über die materielle Gültigkeit und Gesetzmäfsigkeit einer Vertragsvereinbarung nicht die Verwaltungsbehörden, sondern die Gerichte. Die Gerichte sind daher befugt, eine von der Aufsichtsbehörde genehmigte Versicherungsbedingung für nichtig zu erklären, für wirkungslos zu erklären, oder anzunehmen, dafs der Versicherer sich nicht auf sie berufen darf. Die Gerichte entscheiden über die Zulässigkeit des Rechtsweges (§ 17, Abs. 1, G. V. G.), und dem Aufsichtsamt als einer Reichsbehörde ist die Möglichkeit der Erhebung eines Kompetenzkonfliktes nicht gegeben. Falls also die Gerichte eine vom Aufsichtsamte genehmigte Bedingung für gesetzwidrig oder unwirksam erklärt haben sollten, so wird das Aufsichtsamt auf Beseitigung dieser Bedingung zu dringen haben.

Bei dieser Sachlage scheint die Frage, ob es sich empfiehlt, das zu erlassende Gesetz über den Versicherungsvertrag bald oder später in Kraft zu setzen, ohne Schwierigkeiten gelöst werden zu können.

Das gegenwärtige Versicherungsvertragsrecht ist partikular zerklüftet. Wo es partikularrechtlich kodifiziert ist, ist es lückenhaft und veraltet. In zahlreichen Gebieten fehlt jede Kodifikation. Gerade dieser Rechtszustand hat zu der Aufstellung der umfangreichen allgemeinen Versicherungsbedingungen geführt; diese können zum Teil geradezu als statutarische Regelungen einzelner Versicherungszweige angesehen werden. Aber diese Bestimmungen wurden bisher einseitig von den Versicherten aufgestellt. Wenngleich sich diese bemühten, auch die Interessen der Versicherten zu wahren, soweit dies die Billigkeit erforderte und das geschäftliche Interesse zuliefs, so waren diese Bedingungen doch vorwiegend durch die Rücksichten auf die Selbsterhaltung und die eigene Prosperität der Versicherer bestimmt.

Hieraus sind Klagen erwachsen. Diesen Klagen soll das neue einheitliche Recht abhelfen. Es soll also einerseits die Rechtseinheit an die Stelle des Partikularrechts gesetzt, und es sollen anderseits auch zwingende Vorschriften, soweit erforderlich, das Verhältnis zwischen Versicherer und Versicherten regeln und im übrigen durch dispositive Vorschriften eine objektive und für den Regelfall gerechte, aber die Vertragsfreiheit nicht ausschliefsende Regelung des Versicherungsverhältnisses feststellen.

Genügt das Gesetz diesen Anforderungen und liegt seine Durchführung in der Hand von Aufsichtsbehörden, welche mit den erforderlichen Machtmitteln ausgerüstet sind, so besteht für Versicherer wie Versicherte wie für die Reichsregierung ein Interesse, das Gesetz möglichst bald in Kraft treten zu lassen.

Art. 1 des Entwurfes eines Einführungsgesetzes zu dem Gesetze über den Versicherungsvertrag lehrt uns aber, dafs hierauf keineswegs die Absicht der Reichsregierung gerichtet ist, denn hier wird bestimmt:

> „Das Gesetz über den Versicherungsvertrag tritt an einem durch Kaiserliche Verordnung mit Zustimmung des Bundesrats festzusetzenden Tage, spätestens am . . . . . ., in Kraft."

Die Begründung zu dieser Vorschrift besagt aber:

> „Das Gesetz über den Versicherungsvertrag läfst sich nicht zur Durchführung bringen, bevor die allgemeinen Versicherungsbedingungen seitens der Versicherungsunternehmungen abgeändert und in ihrer neuen Gestalt durch die Aufsichtsbehörde genehmigt sind. Der Artikel 1 will deshalb für das Inkrafttreten des Gesetzes einen äufsersten Zeitpunkt bestimmen, welcher so zu wählen sein wird, dafs bis dahin die in Betracht kommenden Arbeiten unter allen Umständen beendigt sein können."

Erwägt man den Rechtszustand, wie er sich durch das Inkrafttreten des Versicherungsgesetzes ergibt, so erscheint diese Vorschrift und ihre Begründung noch erstaunlicher wie nach dem bisher Vorgetragenen.

Tritt das Gesetz in Kraft, so verlieren alle Bestimmungen der allgemeinen Versicherungsbedingungen, welche mit ihm im Widerspruche stehen, ohne weiteres ihre verbindliche Kraft bezüglich derjenigen Versicherungsverhältnisse, welche nach Inkrafttreten des Gesetzes begründet werden. Für die bei Inkrafttreten des Gesetzes bestehenden Versicherungsverhältnisse wird die Rechtslage durch Art. 3 des Entwurfes des Einführungsgesetzes aber in klarer Weise geregelt: sie können nach dem Inkrafttreten des Gesetzes für den ersten Termin gekündigt werden, für den beide Teile nach den bisherigen Gesetzen zur Kündigung berechtigt sind. Findet die Kündigung zu diesem Termine nicht statt, so finden von diesem Termine an die Vorschriften des Gesetzes über den Versicherungsvertrag in vollem Umfange Anwendung. Aufserdem treten auch für die bestehenden Versicherungsverhältnisse eine Anzahl von Vorschriften des Versicherungsgesetzes sofort mit seinem Inkrafttreten in Wirksamkeit.

Hiernach ist die Rechtslage so geregelt, dafs für das sofortige Inkrafttreten des Gesetzes ein Hindernis nicht besteht. Die Rechtslage ist klar, die Aufsichtsbehörden haben sofort eine sichere Grundlage für

ihr Vorgehen, die Versicherungsunternehmungen haben sofort eine sichere Grundlage für die Herstellung neuer Drucksachen. Bei beiderseits gutem Willen und Einstellung der nötigen Arbeitskräfte kann auch formell alles rasch in Ordnung gebracht werden.

Der Grund für die Hinausschiebung des Inkrafttretens des Versicherungsgesetzes ist aber in der Begründung zu dem Entwurfe des Einführungsgesetzes nur angedeutet; er ergibt sich aus folgendem:

Nach § 7 Abs. 1 No. 2, P. V. G. darf die Aufsichtsbehörde den allgemeinen Versicherungsbedingungen die Genehmigung nicht nur dann versagen, wenn dieselben gesetzlichen Vorschriften zuwiderlaufen, sondern wenn die Versicherungsbedingungen auch den gesetzlichen Vorschriften nicht nur nicht widerlaufen, sondern ihnen genau entsprechen, ja sogar die gesetzlichen Vorschriften wiederholen, kann die Aufsichtsbehörde die Genehmigung derselben versagen, wenn sie nur der Meinung ist, dafs bei ihrer unveränderten Anwendung die Interessen der Versicherten nicht hinreichend gewahrt sind. Die Aufsichtsbehörde kann, wenn auch die Versicherungsbedingungen den gesetzlichen Vorschriften vollständig entsprechen, verlangen, dafs sie gleichwohl geändert werden, weil sich nach ihrer Meinung Mifsstände ergeben oder ergeben haben, durch welche die Interessen der Versicherten gefährdet werden. Sie kann diese Änderungen der nach dem Gesetze zulässigen Versicherungsbedingungen mit allen ihr zur Verfügung stehenden Machtmitteln durchsetzen. Sie ist in der Lage, sogar die Schliefsung der Unternehmung anzuordnen, wenn dieselbe sich hartnäckig weigert, die nach den Gesetzen zulässigen allgemeinen Versicherungsbedingungen zu ändern. Dabei sind die Aufsichtsbehörden an keine Gesetze gebunden, sondern in ihrem Ermessen, ob die Interessen der Versicherten hinreichend gewahrt sind, von jeder gesetzlichen Schranke vollständig frei. Mit anderen Worten, die Vertragsfreiheit der Versicherten wird bei dem gegenwärtigen Zustande des Aufsichtsgesetzes in das freie Ermessen der Polizei, nämlich der Aufsichtsbehörden gestellt.

Die Vertragsfreiheit der Versicherungsunternehmungen wird aber auch durch das neue Gesetz über den Versicherungsvertrag in keiner Weise sichergestellt. Die Vorschriften dieses Gesetzes sind für die Aufsichtsbehörden nur insoweit bindend, als sie die Vertragsfreiheit der Versicherungsunternehmungen beschränken; insoweit aber das Gesetz den Versicherern Vertragsfreiheit beläfst, ist die Ausübung desselben von der Zustimmung der Aufsichtsbehörden abhängig, also in das souveräne Ermessen der Aufsichtsbehörden gestellt. Diese können die Vertragsfreiheit in jedem Punkte beschränken, wo sie zu der Ansicht gelangen, dafs bei der Ausübung der Vertragsfreiheit die Interessen der Versicherten nicht hinreichend gewahrt sind. Die Versicherer dürfen also von ihrer Vertragsfreiheit nicht vorwiegend in ihrem eigenen geschäftlichen Interesse, sondern vorwiegend nur zur Wahrung der Interessen der Versicherten Gebrauch machen. (Vgl. Begründung zum vorliegenden Entwurf S. 50 f.)

Die Tätigkeit des Kaiserlichen Aufsichtsamtes für Privatversicherung hat sich denn auch nach seinem ersten Jahresberichte (Veröffentlichungen des K. A. A. f. P. V., Bd. II, S. 109 ff.) in grofsem Umfange darauf erstreckt, die Versicherungsbedingungen nicht blofs darauf zu prüfen, ob sie mit dem Gesetze im Einklange stehen, sondern auch darauf, ob bei ihrer Geltung die Interessen der Versicherten hinreichend gewahrt sind, und diese Prüfung ist verwendet worden zu einer fortgesetzten Beschränkung der Vertragsfreiheit der Versicherer. Das Aufsichtsamt sagt darüber (S. 109):

> „Eine wichtige Pflicht der Aufsichtsbehörden mufste gerade darin erblickt werden, zu verhindern, dafs in Ausnutzung der Vertragsfreiheit Bestimmungen getroffen werden, die den Versicherten in unbilliger Weise belasten. Es gilt, zwischen dem entgegenstehenden Interesse des Versicherers und des Versicherten unter Berücksichtigung aller Umstände einen billigen Ausgleich zu finden. Soweit die anstofserregenden Bestimmungen schon jetzt von den gröfseren Gesellschaften nicht in voller Schärfe gehandhabt werden, liegt in dieser milderen Praxis kein Grund, von dem Verlangen einer solchen Fassung der Bedingung abzustehen, durch welche der Möglichkeit einer unbilligen und harten Handhabung genügend vorgebeugt wird."

Hieraus ergibt sich: Nach dem bestehenden Rechte normieren nicht die Gesetze, auch nicht der vorliegende Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag die Vertragsfreiheit der der Aufsicht unterstellten Versicherer, sondern das souveräne Ermessen der mit der Aufsicht beauftragten Verwaltungsbehörden, also der Polizei.

Die Vertragsfreiheit in Beziehung auf den Versicherungsvertrag ist also auch in dem neuen Entwurfe vorwiegend nur für die nicht der Aufsicht unterliegenden Versicherungsunternehmungen geregelt. Für die Versicherungsunternehmungen, die der Aufsicht unterliegen, geben nicht die Entwürfe in letzter Instanz mafsgebende Vorschriften, sondern das subjektive Ermessen der Aufsichtsbehörden, welche zu verhindern haben, dafs der verbliebene Rest der Vertragsfreiheit nicht dazu ausgenutzt werde, um Bestimmungen zu treffen, die den Versicherten in unbilliger Weise belasten.

Von diesen Grundsätzen ist das Aufsichtsamt z. B. bei der Behandlung der Frage des automatischen Verfalles der Versicherung ohne vorangegangene Mahnung wegen Verzuges in der Zahlung der sogenannten Erneuerungsprämien ausgegangen. Während nämlich der § 284 Abs. 2 Bürgerlichen Gesetzbuches vorschreibt:

> „Ist für die Leistung eine Zeit nach dem Kalender bestimmt, so kommt der Schuldner ohne Mahnung in Verzug, wenn er nicht zur bestimmten Zeit leistet,"

hat der Rekurssenat des Aufsichtsamtes folgendes ausgeführt:

> „Soweit auf dem speziellen Gebiete des Privatversicherungswesens eine Prüfung der Versicherungsbedingungen durch eine Aufsichtsbehörde gesetzlich vorgesehen ist, soll eben die Anpassung des Vertrags an die Besonderheiten des Versicherungsverhältnisses nicht lediglich der Partei überlassen bleiben, sondern

eine Einwirkung der Aufsichtsbehörden auf die Gestaltung der Vertragsverhältnisse zur besseren Wahrung der Interessen der Versicherten Platz greifen." . . . . .

„Der Rekurssenat trug hiernach keine Bedenken, dem Kaiserlichen Aufsichtsamte die Befugnis zuzusprechen, die Zulassung zum Geschäftsbetriebe abhängig zu machen von der Abänderung auch solcher Vorschriften der allgemeinen Versicherungsbedingungen, welche mit den Rechtssätzen des Bürgerlichen Gesetzbuchs sich im Einklange befinden, wenn nur die gestellten Forderungen im Interesse der Versicherten geboten erscheinen."

Diese Entscheidung steht zweifellos mit dem Aufsichtsgesetze in vollem Einklange. Nach dem Aufsichtsgesetz besteht also keine Vertragsfreiheit der Versicherer, sondern die Aufsichtsbehörden haben die Befugnis, die Abänderung auch solcher Vertragsbestimmungen zu verlangen, welche mit dem geltenden Rechte sich im Einklang befinden, wenn nur dieses Verlangen nach dem Ermessen der Verwaltungsbehörden im Interesse der Versicherten geboten erscheint.

Daher stehen alle abänderungsfähigen Vorschriften der Gesetze, und insbesondere auch das künftige Versicherungsvertragsgesetz, soweit sie den Versicherern Vertragsfreiheit gewähren, zunächst lediglich auf dem Papier. Sie alle dürfen von den Versicherern nur insoweit zur Anwendung gebracht werden, als ihnen die Aufsichtsbehörden dies gestatten. Somit ist durch eine generalis clausula die Vertragsfreiheit der Versicherer beseitigt. Diese Vertragsfreiheit besteht nur soweit, als die Aufsichtsbehörden dieselbe zulassen.

Es hat daher von diesem Standpunkte aus nur geringen Wert, wenn eine zwingende Vorschrift des Entwurfes in eine dispositive verwandelt wird. Es hat nur geringen Wert, wenn die Vorschriften des Entwurfes mit dem wahren Interesse der Versicherer, und darum auch der Versicherten, besser in Einklang gebracht werden. Denn alle diese Abänderungen können nur soweit zu wirklichem Leben gelangen, als dabei nach dem Ermessen der Aufsichtsbehörden die Interessen der Versicherten hinreichend gewahrt werden; denn nach dem gegenwärtigen Rechte sind die Aufsichtsbehörden die obersten Gesetzgeber über den Versicherungsvertrag; sie sind auch an dispositive Reichsgesetze nicht gebunden, sie bestimmen souverän über die Vertragsfreiheit nach Mafsgabe des Interesses der Versicherten.

Ich erachte diesen Zustand als ungerecht, und ich halte es daher für erforderlich, dafs er beseitigt wird. Ich stehe auch nicht an, meine Überzeugung dahin auszusprechen, dafs die weitgehendste gesetzliche Beschränkung der Vertragsfreiheit der Versicherungsunternehmungen dieser dem Ermessen der administrativen Behörden überlassenen Beschränkung derselben vorzuziehen ist. Das beste, liberalste, juristisch klarste, vollendetste Versicherungsvertragsgesetz hat gegenüber der administrativen Beschränkung der Vertragsfreiheit nur einen ganz untergeordneten Wert.

Jetzt ergibt sich auch, aus welchem wahren Grunde das neue Versicherungsgesetz nicht sofort in Kraft treten soll, sondern das Inkrafttreten hinausgeschoben wird, bis die Versicherungsunternehmungen zur

Abänderung ihrer Versicherungsbedingungen veranlafst sind. Die Versicherer leben, wie erwähnt, im Punkte der Vertragsfreiheit in einem völlig rechtlosen Zustande. Das Mafs ihrer Vertragsfreiheit ist an kein Gesetz gebunden, sondern dem souveränen Ermessen der Aufsichtsbehörden überlassen. Das Inkrafttreten des Versicherungsgesetzes soll deshalb so lange verschoben werden, bis es den Aufsichtsbehörden gelungen ist, die Versicherungsunternehmungen zur Einführung derjenigen allgemeinen Versicherungsbedingungen zu zwingen, welche zwar die Versicherer als unannehmbar erklären, welche aber die Aufsichtsbehörden im Verwaltungswege durchzusetzen entschlossen sind oder sich entschliefsen werden. Um hierfür Zeit zu gewinnen, soll das Inkrafttreten des Gesetzes hinausgeschoben werden; denn bis zum Inkrafttreten des Gesetzes könnten sich die Versicherer nicht einmal auf das neue Gesetz berufen, weil es noch nicht gilt. Der für die Hinausschiebung des Inkrafttretens des Gesetzes in der Begründung angeführte Grund, das Gesetz sei nicht sofort durchführbar, ist aber, wie oben dargetan, unzutreffend.

Warum ist aber in dem P. V. G. die Vertragsfreiheit der Versicherer dem Ermessen der administrativen Behörden überantwortet worden? Das hat eben offenbar darin seinen Grund, dafs wir bisher in Deutschland kein auf Reichsgesetz beruhendes Versicherungsvertragsrecht besitzen. Das geltende Recht wird als veraltet angesehen, weil es Bedrückungen des Versicherungsnehmers durch den Versicherer zu gestatten scheint und weil es partikularrechtlich zerklüftet ist. Dieser Zustand soll jetzt geändert werden. Das in zahlreiche einzelne Rechte zerrissene, den heutigen wirtschaftlichen Verhältnissen und Anschauungen nicht mehr entsprechende Versicherungsrecht soll beseitigt und durch ein völlig modernes Gesetz ersetzt werden. Dieses neue Gesetz kann und soll den heutigen Anschauungen und Bedürfnissen vollkommen entsprechen. Schon in diesem Gesetze müssen, wie § 7, No. 2, P. V. G. sagt, „die Interessen der Versicherten hinreichend gewahrt werden"; schon in diesem Gesetze mufs Vorsorge getroffen werden, dafs durch Anwendung der Vertragsfreiheit keine „Mifsstände" entstehen, „durch welche die Interessen der Versicherer gefährdet werden". (§ 64, Abs. 2, P. V. G.)

Das Gesetz mufs es also verhindern, um die Worte des Geschäftsberichtes des Aufsichtsamtes zu gebrauchen, dafs in Ausnutzung der Vertragsfreiheit Bestimmungen getroffen werden können, die den Versicherten in unbilliger Weise belasten. Es ist gerade die Aufgabe des Gesetzes, „zwischen dem entgegenstehenden Interesse des Versicherers und des Versicherten unter Berücksichtigung aller Umstände einen billigen Ausgleich zu finden". Die Besonderheiten des Versicherungsverhältnisses müssen schon im Gesetz berücksichtigt werden.

Entspricht aber das zu schaffende Reichsgesetz diesen Anforderungen, welche notwendig an ein Reichsgesetz zu stellen sind, dann entfällt jeder Grund, welcher für die gesetzliche Einführung der polizeilichen Beschränkung der Vertragsfreiheit der Versicherer angeführt werden könnte.

Mit der Schaffung eines solchen Gesetzes werden daher jene Vorschriften soweit überflüssig, als sie die Handhabe boten, auf dem Verwaltungswege den Versicherern bestimmte gesetzlich zulässige Verein-

barungen zu untersagen oder gesetzlich nicht vorgeschriebene Vereinbarungen aufzuzwingen. Soweit diese Vorschriften überflüssig werden, müssen sie aber auch beseitigt werden. Ich halte es daher für notwendig, dafs dem Entwurfe des Einführungsgesetzes eine Bestimmung hinzugefügt wird, etwa folgenden Inhalts:

> Die Aufsichtsbehörden der Versicherungsunternehmungen sind nicht befugt, die Vertragsfreiheit der Versicherer weiter zu beschränken, als es in dem Gesetze über den Versicherungsvertrag und in diesem Gesetze geschehen ist. Die Vorschriften des § 7 Abs. 1 No. 2 und des § 64 Abs. 2 des Gesetzes über die privaten Versicherungsunternehmungen vom 12. Mai 1901 treten insoweit aufser Kraft, als sie mit dem Satz 1 dieses Artikels im Widerspruche stehen.

Damit würde eine Forderung der Gerechtigkeit erfüllt, dafs der rechtlose Zustand, in welchem sich die Versicherer bezüglich der Vertragsfreiheit befinden, beseitigt wird, dafs ihre Vertragsfreiheit nicht auf den Boden polizeilichen Ermessens, sondern des Reichsgesetzes gestellt wird. Es ist aber auch eine Forderung der Gerechtigkeit, dafs jener rechtlose Zustand möglichst bald beseitigt wird, dafs also eine Hinausschiebung des Inkrafttretens des Versicherungsvertragsgesetzes verhindert wird. Deshalb mufs Art. 1 des Einführungsgesetzes gleichzeitig gestrichen werden; dann wird das Gesetz seinen wahren Zweck erfüllen, nämlich der Vertragsfreiheit des Versicherungsvertrages eine gesetzliche, von dem Ermessen der Behörden unabhängige Grundlage zu geben und sie im wohlverstandenen Interesse beider Vertragsteile, soweit erforderlich, zu beschränken. Ein Versicherungsvertragsgesetz, welches die Normierung der Grenzen der Vertragsfreiheit dem Ermessen der Verwaltungsbehörden überläfst, hat seinen Beruf völlig verfehlt.

Aus den vorstehenden Ausführungen soll keineswegs folgen, dafs ich eine Häufung der zwingenden Vorschriften in dem Versicherungs-Vertragsgesetze empfehlen möchte. Ich bin vielmehr der Ansicht, dafs der Entwurf dieses Gesetzes an zwingenden Vorschriften, also an gesetzlichen Beschränkungen der Vertragsfreiheit, bereits mehr leistet, als bei Beseitigung der polizeilichen Beschränkung der Vertragsfreiheit erforderlich ist. Der Entwurf hat in der Tat die bisher hervorgetretenen Interessen der Versicherten bereits in mehr als ausreichender Weise gewahrt. Er hat bei der Abwägung der Interessen beider Vertragsteile zuweilen nach meinem Ermessen die Grenzen der Billigkeit nicht völlig innegehalten. Neben diesen geplanten gesetzlichen Beschränkungen der Vertragsfreiheit ist die polizeiliche Beschränkung derselben, wie ich glaube, völlig überflüssig.

Auch das Bedenken gegen die vorstehenden Ausführungen, dafs bei der Annahme meiner Vorschläge die Aufsichtsbehörden ihrer Hauptaufgabe beraubt würden, trifft nicht zu. Die Aufsichtsbehörden behalten vielmehr bei Annahme der Vorschläge alle Befugnisse, welche ihnen nach §§ 7, 64 ff. des Aufsichtsgesetzes zustehen, mit alleiniger Ausnahme der Befugnis, von den Versicherungsunternehmern zu verlangen, dafs sie Bestimmungen in den allgemeinen Versicherungsbedingungen abändern, welche dispositiven gesetzlichen Vorschriften nicht widersprechen.

Die Aufsichtsbehörden haben daher nach wie vor zu überwachen, dafs der Geschäftsplan den gesetzlichen Vorschriften nicht zuwiderläuft, dafs in ihm die Interessen der Versicherten hinreichend gewahrt werden, wobei allerdings davon auszugehen ist, dafs die Norm dafür, wie weit die Interessen der Versicherten bei Vereinbarungen zu wahren sind, schon der Gesetzgeber aufstellt. Eine weitere Hauptaufgabe der Aufsichtsbehörden ist und bleibt, dafs sie den Geschäftsplan darauf prüfen, ob nach ihm die dauernde Erfüllbarkeit der aus den Versicherungen sich ergebenden Verpflichtungen hinreichend dargetan ist; sie müssen nach wie vor untersuchen, ob Tatsachen vorliegen, welche die Annahme rechtfertigen, dafs ein den Gesetzen oder den guten Sitten entsprechender Geschäftsbetrieb nicht stattfinden würde. Sie haben weiter den ganzen Geschäftsbetrieb der Versicherungsunternehmungen zu überwachen; sie müssen darauf halten, dafs dieser sich mit dem Geschäftsplan und den gesetzlichen Vorschriften im Einklange erhält. Wenn die Geschäftsführung einer Unternehmung Mifsstände erkennen läfst, welche die Interessen der Versicherten gefährden, z. B. durch schlechte Vermögensverwaltung, so haben sie dagegen einzuschreiten. Dasselbe gilt, wenn der Geschäftsbetrieb mit den guten Sitten in Widerspruch gerät; wenn z. B. eine Unternehmung bei der Schadensregulierung fortdauernd die Versicherten bedrückt oder grundsätzlich sie auf den Klageweg verweist, so haben die Aufsichtsbehörden dagegen einzuschreiten; sie haben die Wahrhaftigkeit der Rechnungslegung und der Jahresberichte zu untersuchen. Die Aufgaben der Aufsichtsbehörden sind so zahlreiche und so bedeutende, dafs die Institution der Aufsicht über die Versicherungsunternehmungen durch die Beseitigung der polizeilichen Beeinflussung der Vertragsbedingungen nicht im geringsten gefährdet wird.

Die Unterstellung der Vertragsfreiheit der Versicherungsunternehmungen unter das polizeiliche Ermessen steht in unserem Rechte einzig dar. Es gibt kein anderes Gesetz, welches eine Vertragsart regelt und dabei gleichzeitig die Ausübung der in ihm gestatteten Vertragsfreiheit einer polizeilichen Zustimmung überläfst. Der Schutz der wirtschaftlich Schwachen hat nirgends anders in unserm Rechtssysteme so weit geführt wie auf dem Gebiete des Versicherungsrechtes. Derjenige Vertrag, bei dessen gesetzlicher Normierung der Schutz der wirtschaftlich Schwachen am meisten hervortritt und von der gröfsten sozialen Bedeutung ist, ist der gewerbliche Arbeitsvertrag. Bei ihm spielt die Arbeitsordnung eine ähnliche Rolle wie die allgemeinen Versicherungsbedingungen bei den Versicherungsverträgen. Die gesetzliche Einführung der Arbeitsordnung beruht auf dem Gesetz vom 1. Juni 1891 und hatte den ersichtlichen Zweck, die Interessen der gewerblichen Arbeiter in den Fabriken zu schützen. Deshalb ist auch die Arbeitsordnung der Verwaltungsbehörde einzureichen und von dieser zu prüfen (§ 13 e Gew. O.); aber diese Prüfung erstreckt sich nur darauf, ob die Arbeitsordnung vorschriftsmäfsig erlassen ist, und ob ihr Inhalt den gesetzlichen Bestimmungen entspricht (§ 134 f Gew. O.). Dagegen hat die Verwaltungsbehörde nicht zu prüfen, ob in der Arbeitsordnung die Interessen der Arbeitnehmer hinreichend gewahrt sind. Schon das Gesetz hat diese Interessenwahrung besorgt. Es genügt deshalb die Prüfung der Arbeitsordnung auf ihre Gesetzmäfsigkeit.

Gleichwohl ist durch die zahlreichen zwingenden Bestimmungen der Gewerbeordnung der Arbeitsvertrag nicht mit einer chinesischen Mauer umgeben. Trotz der gesetzlichen Ordnung des gewerblichen Arbeitsvertrages ist keine Erstarrung der Industrie herbeigeführt worden. Wenn also beim gewerblichen Arbeitsvertrage ein polizeilicher Schutz der Interessen des wirtschaftlich schwächeren Vertragsteiles gegen die Vertragsfreiheit nicht zugelassen ist, sollten wirklich die Versicherten eines weitergehenden Schutzes bedürfen als die gewerblichen Arbeiter? Sollte wirklich für die Versicherten ein höheres soziales Bedürfnis auf Schutz bestehen als für die gewerblichen Arbeiter? Davon kann doch in Wahrheit keine Rede sein. Soweit wie der bisherige Verkehr Schäden gezeigt hat, mögen diese Schäden durch das Gesetz verhütet werden. Es kann auch keine Rede davon sein, dafs das Versicherungsgeschäft durch die gesetzliche Beschränkung der Vertragsfreiheit, insoweit eine solche für notwendig erwiesen wird, zur Erstarrung verurteilt oder gar unmöglich würde; vielmehr wird sich das Versicherungsgewerbe mit derartigen gesetzlichen Bestimmungen ebenso abfinden, wie sich die deutsche Industrie mit der Arbeiterschutzgesetzgebung abgefunden hat, ohne an ihrer Blüte irgendwie einzubüfsen. Gegenüber einem klaren Versicherungsvertragsgesetz ist aber im Rechtsstaate für den polizeilichen Eingriff in die Vertragsfreiheit kein Raum; denn der polizeiliche Eingriff in die Vertragsfreiheit ist überall mit den Grundsätzen des Rechtsstaates unvereinbar.

6. Einschränkung der Vertragsfreiheit: Zwingende Bestimmungen.

a) Dr. Bischoff, Direktor der „Teutonia" in Leipzig.*)

Ob und inwieweit zwingende, durch abweichende Parteivereinbarung nicht ersetzbare Vorschriften Platz greifen sollen, — diese Frage ist für jedes Vertragsgesetz und für das durch dieses Gesetz beherrschte Verkehrsgebiet von gröfster Wichtigkeit. Fehlt den gesetzlichen Bestimmungen der Zwangscharakter, so üben sie ihren Einflufs nur in dem Falle aus, dafs die Vertragsinteressenten durch ihre Parteiabmachungen irgend eine Frage des Vertragsverhältnisses nicht entschieden haben; es wird hier also die Praxis des betreffenden Verkehrsgebietes in erster Linie durch den Parteiwillen gestaltet. Greifen dagegen Zwangsnormen Platz, so wird insoweit der Einflufs des Privatwillens auf die Gestaltung der betreffenden Verkehrsbeziehungen ausgeschaltet; statt seiner regelt der Geist des Gesetzgebers den Verkehr der Parteien und pafst mit vormundschaftlicher Fürsorge

*) Dieser Aufsatz bildet den ersten Teil des auf der Allgemeinen Mitgliederversammlung des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft am 10. Dezember 1903 erstatteten Gesamtreferats über die „Einschränkung der Vertragsfreiheit (zwingende Bestimmungen)". Er behandelt lediglich die allgemeine Prinzipienfrage der Vertragsfreiheit vom Standpunkte des Versicherungspraktikers, während es dem Mitreferenten Herrn Prof. Dr Kuhlenbeck zufällt, die gleiche Frage vom Standpunkte des Theoretikers zu beleuchten, und der Mitreferent Herr Justizrat Boyens die Besprechung der einzelnen zwingenden Bestimmungen des vorliegenden Gesetzentwurfs übernommen hat. Infolge dieser Einteilung ist, um Wiederholungen vorzubeugen, ein Eingehen auf Einzelbestimmungen des Entwurfs in diesem ersten Referat vermieden worden.

die Verkehrspraxis auf seine Art den Parteiinteressen an. Wenn man diesen Sachverhalt berücksichtigt, ist es ohne weiteres klar, von wie einschneidender Bedeutung auch für das Gebiet der Versicherungspraxis die Entscheidung der Frage ist, ob und inwieweit die Vorschriften des neuen Vertragsgesetzes Zwangscharakter haben sollen.

Mit letzterer Frage hat man sich denn auch in den Kreisen der Versicherungspraktiker viel befafst, indem man nicht verkannte, dafs von der Stellungnahme des Gesetzgebers zu dieser Frage im wesentlichen die Bedeutung des Gesetzes für die gesamte Versicherungspraxis abhängen werde. Wenn bei der Besprechung des vorliegenden Gesetzentwurfes seitens der Fachverbände diese Frage nicht, ihrer fundamentalen Wichtigkeit entsprechend, nachdrücklichst in den Vordergrund geschoben wurde, so rührt das keineswegs von einer Unterschätzung ihrer Tragweite her, es ist das vielmehr auf eine gewisse Resignation zurückzuführen, die in den betreffenden Kreisen bezüglich der Regelung dieser bedeutungsvollen Frage herrscht. Man geht hier nämlich mehr oder minder von der Auffassung aus, dafs die in der Gesetzgebungsfrage entscheidende Reichstagsmehrheit für das Versicherungsvertragsgesetz in weitem Umfange Zwangsvorschriften fordern wird. Diese Auffassung mufs leider als zutreffend bezeichnet werden, wenn man den heute herrschenden, fast zum Dogma gewordenen Glauben in Betracht zieht, dafs in erster Linie der Staat zur Wahrnehmung und Förderung der Interessen des einzelnen berufen ist. Man mufs da tatsächlich mit der Wahrscheinlichkeit rechnen, dafs im Reichstag sehr viel Meinung dafür vorhanden sein wird, die Interessen der versicherungsbedürftigen Staatsbürger durch Zwangsnormen zu schützen. Der Wert einer solchen Zwangsgesetzgebung auf dem Versicherungsgebiete wird ja auch von hervorragenden Theoretikern sehr hoch eingeschätzt. Gegenüber diesen herrschenden Anschauungen haben sich unsere Fachverbände nach den gemachten Erfahrungen von einer kritischen Erörterung der Frage, ob das neue Vertragsgesetz im wesentlichen Zwangscharakter besitzen soll, keinen praktischen Erfolg versprochen; das allein ist meines Erachtens der Grund, weshalb die betreffenden Denkschriften diesen entscheidenden Punkt nicht gründlicher in Angriff genommen haben.

Dieser eben erwähnte Standpunkt der Resignation kann aber in unserem Wissenschaftsvereine nicht mafsgebend sein; hier ist die beregte fundamentale Gesetzgebungsfrage natürlich ohne dogmatische Voreingenommenheit und ohne Rücksichtnahme auf die Anschauungen und Gewohnheiten politischer Parteien einer gründlichen Erwägung zu unterziehen. Hier gilt es, auf Grund einer unbefangenen Beobachtung der Wirklichkeit die mafsgebenden Interessen klarzustellen und an ihnen zu ermessen, ob ein im wesentlichen mit Zwangscharakter bekleidetes Gesetz, oder aber ein Gesetz von überwiegend dispositivem Charakter vorzuziehen sei. Bei der wissenschaftlichen Beschäftigung mit diesem Problem mufs man freilich auf gewisse allgemeine Prinzipien zurückgreifen. Gewisse, ein wenig weiter ausholende grundsätzliche Erörterungen sind zur Klärung derartiger fundamentaler Gesetzgebungsfragen, bei denen es sich ja überdies nicht um ein augenblickliches Bedürfnis, sondern um eine Regelung für längere Zeiträume handelt, nun

einmal nicht zu umgehen; ohne sie wird man eine wirklich stichhaltige Begründung für die eine oder die andere Ansicht nicht beibringen können.

Ist auf dem Gebiete unserer deutschen Versicherungspraxis das Bedürfnis nach einer umfangreichen Zwangsgesetzgebung vorhanden?

Wenn wir diese Frage beantworten wollen, müssen wir uns klar machen, welche Bedürfnisse auf dem fraglichen Gebiete überhaupt in Betracht kommen:

Da ist z. B. das Bedürfnis des in der Prozefspraxis stehenden Juristen ins Auge zu fassen. Diesem ist zweifellos mit zwingenden Normen in hohem Mafse gedient, denn durch letztere wird eine gewisse Gleichmäfsigkeit der Vertragsgrundlage in den einzelnen Fällen verbürgt, so dafs die juristische Beurteilung des Einzelfalles sich wesentlich einfacher gestaltet, als wenn die gesetzliche Bestimmung durch Parteivereinbarung abgeändert werden kann. Die gleichmäfsige, folgerichtige Durchführung gewisser allgemeiner Prinzipien ist auf dem Gebiete des Zwangsrechts viel leichter möglich; der Jurist sieht dann umsomehr den ganzen Aufbau der Vertragskonstruktion in klarer, einheitlicher Form vor sich und kann daran seine Freude haben. Er ist ja ohnehin geneigt, die Interessenten unseres Gebietes nur als Prozefsparteien zu betrachten; für ihn stehen sich lediglich der Versicherer als Unternehmer und der einzelne Versicherte als Kunde gegenüber; das wirtschaftliche Moment, dafs es sich im Streitfalle um eine Ausgleichung des Interesses der Gesamtheit und des Einzelinteresses handelt, kommt dabei im allgemeinen nicht zu seinem Rechte. — Wie dem nun auch sei, jedenfalls darf dieser juristische Standpunkt und dieses juristische Bedürfnis nach einem gleichmäfsigen Zwangsrechte auf unserem Gebiete nicht als das Mafsgebliche erachtet werden. Darüber wird wohl bei genügender Würdigung der in Betracht kommenden Verhältnisse kein Zweifel bestehen können. Immerhin ist es nicht ganz unnütz, auf diese Sachlage hier besonders hinzuweisen, da uns manchmal auch heute noch die Auffassung begegnet, dafs Gesetz und Rechtsprechung nicht eigentlich für das Publikum da sei, sondern umgekehrt, das Publikum sich mit seinen Interessen und Bedürfnissen an die positive Rechtsordnung und an die Erfordernisse der Gerichtstechnik anzupassen habe.

So wenig nun wie das blofse Juristenbedürfnis für die Entscheidung der Frage, ob wir eine Zwangsgesetzgebung nötig haben, mafsgeblich erachtet werden kann, ebensowenig kann natürlich hier der Standpunkt des einseitigen Geschäftsinteresses der Versicherungsunternehmer entscheidend sein. Das Zwangsrecht deshalb abzulehnen, weil durch letzteres der Profit verringert wird, den etwa der Versicherungsnehmer auf Kosten seiner Kundschaft erzielt, wäre nach heutiger Anschauung von sozialem Recht und sozialer Pflicht gänzlich verfehlt. Auf Grund dieser heutigen Anschauung wird für die Entscheidung der Frage nach dem Zwangsrecht zweifellos weder das Bedürfnis des Juristen, noch das blofse Geschäftsinteresse des Versicherungsunternehmers, sondern

das Interesse der versicherungsbedürftigen Staatsbürger ausschlaggebend sein, wie das ja auch von den Vertretern der Wissenschaft und der Gesetzgebung immer wieder hervorgehoben wird.

Das Interesse der versicherungsbedürftigen Staatsbürger will aber in jeder Beziehung klar und gründlich erkannt sein, wenn man es zum Mafsstabe für die rechte Einrichtung der Gesetzgebung nehmen will. Da mufs vor allem bedacht werden, dafs bei dem einzelnen ein doppeltes Interesse in Betracht zu ziehen ist: Ein jeder ist als Versicherungsnehmer gleichzeitig auch Versicherungsgeber, denn der ganze Versicherungsbetrieb besteht ja eben darin, dafs unter Gleichgefährdeten eine Gefahrgemeinschaft hergestellt und bei Eintritt von Schadenfällen eine Ausgleichung vorgenommen wird; bei dieser Ausgleichung wird eben dasjenige, was man dem einzelnen zuerkennt, aus den Mitteln der Gesamtheit aller einzelnen bestritten. Bei dem reinen Gegenseitigkeitsbetriebe ist dieses Verhältnis ohne weiteres klar, aber auch bei dem Aktienbetriebe steht es im Grunde nicht anders, wenngleich hier noch die Aktionäre in den Ausgleichungsvorgang mit eingereiht werden. Insbesondere wo es sich um die gewinnbeteiligte Lebensversicherung handelt, tritt jener Umstand, dafs alle dem einzelnen zuteil werdenden Begünstigungen auf Kosten der anderen bewerkstelligt werden, immer schärfer hervor, denn der Anteil der Aktionäre am Betriebsgewinn spielt hier gegenüber dem Anteil der betreffenden Versicherten mehr und mehr eine sehr geringe Rolle; bei meiner Gesellschaft z. B. betrug bei der letzten Verteilung die Überschufsquote der Aktionäre noch nicht einmal 4½ % des Gesamtüberschusses. Nimmt man die bekannte Aufstellung von Irányi über die Geschäftsergebnisse der deutschen Lebensversicherungsgesellschaften zur Hand, so findet man dort u. a. nachgewiesen, dafs seit einer langen Reihe von Jahren die Gewinnüberweisungen an die Aktionäre bei den Lebensversicherungs-Aktiengesellschaften sich nicht gesteigert haben, während der Jahresgewinn auf das Doppelte und Dreifache gestiegen ist. Auch bei diesen Gesellschaften wird also im Grunde nicht sowohl für gewinnsuchende Unternehmer, als vielmehr für Rechnung der Gesamtheit der Versicherten gewirtschaftet.

Wenn wir diese Verhältnisse in Betracht ziehen, müssen wir sagen, dafs das mafsgebliche Interesse dahin geht, dafs der Betrieb für die Gesamtheit möglichst nützlich gestaltet wird. Es wird zu berücksichtigen sein, dafs keinerlei gemeinschädliche Milde und Liberalität gegen den einzelnen in der Gesetzgebung Platz greifen darf, dafs vielmehr auf dem Versicherungsgebiete die Notwendigkeit besteht, den einzelnen so zu erziehen und zu behandeln, dafs die gemeinsamen Interessen dabei bestens gewahrt werden. Dieser wichtige Gesichtspunkt ist meines Erachtens in der Begründung des vorliegenden Gesetzentwurfes durchaus nicht genügend hervorgehoben worden. Er hat auch, wie ich meine, bei dem jetzigen Gesetzesvorschlag mannigfach nicht die ihm gebührende Beachtung erfahren. Zu sehr leuchtet da immer wieder jene Auffassung durch, dafs man es im Versicherungsbetriebe im wesentlichen auf der einen Seite mit einem an Sachkunde überlegenen reichen profitsuchenden Unternehmer, auf der anderen Seite mit einem schwachen schutzbedürftigen Kunden zu tun hat. Wenn sich der Gesetzgeber auf diesen

höchst einseitigen Standpunkt stellt, wird er vielfach — auch was die Frage nach dem Umfange des Zwangsrechts angeht — den wirklichen Interessen der versicherungsbedürftigen Staatsbürger nicht gerecht werden und gegenüber der Versichertengesamtheit gar oft dem Satze: „Einem jeden das Seine!“ zuwiderhandeln.

Noch in einem anderen Sinne will das mafsgebliche Interesse, das der Gesetzgeber ins Auge zu fassen hat, richtig abgewogen sein: Will der Gesetzgeber wahrhaft gemeinnützig wirken, so darf er keineswegs einfach das Interesse des Versicherungsnehmers an einer möglichst billigen, wohlfeilen Versicherungsleistung als das einzig Entscheidende betrachten und demgemäfs etwa Zwangsvorschriften einführen, die den jüngeren und kleineren, naturgemäfs noch nicht zur billigsten Versicherungsleistung befähigten Betrieben das Aufkommen und die Entwicklung mehr oder minder unmöglich machen. Er mag auf Grund unbefangener, bis zu dem Fundament des sozialen Gebäudes vordringender Erwägungen sich klar machen, dafs das Walten jenes kurzsichtigen materiellen Interesses, das auf dem Waren- und Arbeitsmarkte blindlings dem wohlfeilsten Angebot den Vorzug gibt, eine der wichtigsten Quellen jener sozialen Schäden ist, gegen die wir im heutigen Volksleben den schwersten Kampf zu kämpfen haben. Sicherlich kann der Gesetzgeber diese in einer blinden Sucht nach dem Billigsten sich äufsernde gemeinschädliche Konsumentenmoral nicht aus der Welt schaffen, aber er soll sich wenigstens davor hüten, dieselbe durch seine Mafsnahme in ihren Wirkungen noch zu fördern. Wenn er sich auf diesen Standpunkt stellt, wird er sich, wie gesagt, einer Zwangsordnung zu enthalten haben, die neuen und kleinen Versicherungsunternehmungen die Daseins- und Entwicklungsmöglichkeit unnötig beschränkt. Auch von diesem bedeutsamen Interessenstandpunkte, der sich — was hier nicht näher ausgeführt werden kann — auf eine klare und kühle Würdigung der sozialen Wirklichkeit gründet, wenn er auch vielverbreiteten materialistischen Vorurteilen widerstreitet, ist leider in der Begründung des Entwurfs nicht weiter die Rede.

Wie dem nun auch sei, jedenfalls hat das unter dem Gesichtswinkel der eben angestellten Erwägungen abzuschätzende Interesse der Versichertengesamtheit den Mafsstab abzugeben für die Entscheidung der Frage, ob und inwieweit zwingende Normen in unserem Vertragsgesetz angebracht sind.

Vom Standpunkte dieses Interesses nun konnte man zweifellos noch vor einem Jahrzehnt für die Einführung von Zwangsnormen zahlreiche gewichtige Gründe ins Feld führen. Damals herrschte bekanntlich im Deutschen Reiche bezüglich der Einrichtung der Versicherungsbetriebe und der Gestaltung der Versicherungsbedingungen vielfach volle, unbeschränkte Freiheit für die Leiter jener Betriebe. Nur durch das Selbstinteresse und durch die im Wettbewerbe gelegene Zucht wurde hier im allgemeinen der Versicherungsunternehmer geleitet. Dafs bei dieser Sachlage erhebliche Gefahren sich einstellten, soll keineswegs bestritten werden. Diese Gefahren lagen freilich in der Hauptsache nicht auf dem Gebiete der Vertragsbedingungen, die schwersten Schäden vielmehr wurzelten in der materiellen Unsicherheit zahlreicher Betriebe, insbesondere in der mangelhaften Einrichtung zahl-

reicher kleiner Kassen. Im Vergleich mit diesen erheblichen materiellen Mifsständen spielte die in den Vertragsbedingungen gelegene Härte gegen den einzelnen Versicherungsnehmer eine verhältnismäfsig geringe Rolle. Infolge der scharfen Konkurrenz und der wachsenden Einsicht des Publikums in die Verschiedenheit der Versicherungsbedingungen konnte von einer vertraglichen Ausbeutung des Schwachen durch den Starken auf dem Versicherungsgebiete wohl nur noch in geringem Umfange die Rede sein. In der Praxis beobachtete man weit häufiger eine Ausbeutung der Gesamtheit durch den einzelnen, wofür z. B. die Erfahrungen der Unfallversicherungspraxis ein beredtes Zeugnis ablegen. Die sogenannte Härte der Versicherungsbedingungen diente im wesentlichen dazu, das Publikum von einer solchen Ausbeutung abzuschrecken, und es unterliegt keinem Zweifel, dafs die betreffenden Versicherungsbedingungen in diesem Sinne das Interesse der Gesamtheit vielfach bestens geschützt haben. Wie sehr derartige Erziehungsmafsnahmen notwendig sind, wenn man einen wahrhaft gemeinnützigen Versicherungsbetrieb erzielen will, darauf werde ich in meinem Referat über die Gestaltung der Anzeigepflicht noch besonders zu sprechen kommen. Übrigens pflegten ja jene im wesentlichen zur Abschreckung bestimmten Bedingungen nur verhältnismäfsig selten wirklich zur Anwendung gebracht zu werden. Bekanntlich kann eine Versicherungsgesellschaft in einem Mafse wie wohl kaum ein anderes Unternehmen durch öffentliche Diskreditierung geschädigt werden und zwar selbst in Fällen, in denen die betreffenden Angriffe völlig unberechtigt sind. Schon durch diese Sachlage wurden die Gesellschaften gezwungen, von einer rigorosen Anwendung der Versicherungsbestimmungen abzusehen. In zahllosen Fällen befriedigte man selbst ungerechte Ansprüche, nur um nicht diskreditierenden Mifsdeutungen in der Öffentlichkeit ausgesetzt zu sein.

Trotz alledem wird man sagen müssen, dafs damals immer noch eine genügende Anzahl von Fällen ungerechtfertigter Härte gegen einzelne Versicherte übriggeblieben sein mochte, um einen Eingriff des Gesetzgebers zugunsten der versicherungsbedürftigen Staatsbürger zu rechtfertigen. Eine Einschränkung der Vertragsfreiheit war nicht vorhanden, und es konnte demgemäfs sehr wohl von einem Bedürfnis nach gesetzlichen Zwangsnormen geredet werden.

Das alles war vor Einführung unserer jetzigen Reichsaufsicht. Seitdem aber liegt meines Erachtens die Sache wesentlich anders:

Unsere Reichsaufsichtsbehörde ist mit weitgehender Befugnis zum Schutze der Interessen der Versicherten ausgestattet. Ausdrücklich hat das Gesetz vom 12. Mai 1901 dieselbe ermächtigt, die Erlaubnis zum Geschäftsbetriebe zu versagen, wenn bei dem betreffenden Unternehmen die Interessen der Versicherten nicht hinreichend gewahrt sind. Nachdem die Erlaubnis zum Geschäftsbetriebe erteilt ist, hat die Aufsichtsbehörde den ganzen Geschäftsbetrieb der zugelassenen Unternehmungen dauernd zu überwachen; sie ist dabei u. a. befugt und verpflichtet, alle diejenigen Mafsnahmen zu treffen, die nach ihrem pflichtmäfsigen Ermessen erforderlich sind, um Mifsstände zu beseitigen, durch welche die Interessen der Versicherten gefährdet werden; hält sie die Interessen der Versicherten für gefährdet, so kann die Auf-

sichtsbehörde den Geschäftsbetrieb mit der Wirkung untersagen, dafs neue Versicherungen nicht abgeschlossen, früher abgeschlossene nicht erhöht oder verlängert werden dürfen.

Auf Grund dieser weitgehenden Vollmacht greift bekanntlich von Tag zu Tag mehr das Kaiserliche Aufsichtsamt in die Gestaltung der Versicherungsbedingungen ein. Die tägliche Erfahrung lehrt uns, in welch einschneidender und umfassender Weise nunmehr seitens der Behörde die Interessen der Versicherten bei der Formulierung des Versicherungsvertrages wahrgenommen werden. Schon das blofse Vorhandensein dieser mit so weitgehender Befugnis ausgestatteten Aufsichtsbehörde wirkt dahin, dafs Härten bei der Formulierung und Anwendung der Versicherungsbedingungen immer mehr vermieden werden; ja, man kann sagen, dafs die Versicherer mannigfach dem einzelnen zuweitgehende Zugeständnisse machen, nur um es nicht mit der Aufsichtsbehörde zu verderben.

Wenn wir diese besonderen Verhältnisse betrachten, so drängt sich uns die Überzeugung auf, dafs alles dasjenige, was durch Zwangsnormen seitens des Bundesrats und des Reichstages dem Versicherten etwa an Vorteilen verschafft werden könnte, ihm auf die Dauer ebensowohl auch durch die Aufsichtsbehörde errungen werden kann.

Liegt die Sache aber so, dann, meine ich, dürfen wir den Satz aufstellen: Seit Einrichtung der Aufsichtsbehörde ist das früher etwa vorhanden gewesene Bedürfnis der Versicherten nach gesetzlichen Zwangsnormen nicht mehr gegeben; zum mindesten kann von einem irgendwie dringenden Bedürfnis in dieser Hinsicht nicht mehr gesprochen werden.

Also um der Versicherten willen braucht man heutzutage die Zwangsnormen nicht mehr, — aber vielleicht um der Aufsichtsbehörde willen?

Das mufs man zugestehen, dafs für die Behörde selbst allerdings ein gewisses Bedürfnis nach gesetzlichen Zwangsnormen vorhanden sein mag, und wenn nicht gerade ein Bedürfnis, so doch ein einigermafsen begründeter Wunsch dieser Art. Es ist ja klar, dafs sich die Aufsichtsbehörde bezüglich der Gestaltung der zu genehmigenden Versicherungsbedingungen umsoweniger den Kopf zu zerbrechen braucht, je mehr von Reichs wegen der Versicherungsvertrag durch unabänderliche Vorschriften mit dem „zweckmäfsigen" Inhalte versehen worden ist. Im Rahmen dieser Zwangsordnung kommt die Verantwortung des Aufsichtsamtes in Fortfall; das Amt kann also, auch wenn die betreffenden Zwangsvorschriften noch so gemeinschädlich wirken, seine Hände in Unschuld waschen. Bei dispositiven Gesetzesbestimmungen dagegen bleibt ihm stets die Prüfung auferlegt, ob im Einzelfalle die besonderen Verhältnisse eine Abweichung der Versicherungsbedingungen von der Gesetzesnorm fordern.

In dem vorliegenden Entwurfe ist bekanntlich bei den als zwingend bezeichneten Bestimmungen eine Abänderung lediglich insofern untersagt, als sie den Versicherten schlechter stellen würde. Danach bleibt also die Aufsichtsbehörde auf Grund des Gesetzes vom 12. Mai 1901 immer noch verpflichtet, im Einzelfalle zu untersuchen, ob nicht das Interesse der Versicherten eine für letztere günstigere, über das

gesetzliche Mindestmafs des Entgegenkommens hinausgehende Gestaltung der Versicherungsbedingungen erheischt. Nur bezüglich jenes Mindestmafses, das nicht — auch nicht mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde — unterschritten werden darf, würde also nach der Fassung des Entwurfes die Verantwortlichkeit der Aufsichtsbehörde beseitigt sein. Immerhin mag schon dieser Erfolg für letztere sehr wünschenswert sein.

Sei dem nun, wie ihm wolle, in dieser Fundamentalfrage, ob und wie weit ein Vertragsgesetz Zwangsrecht einführen soll, darf natürlich unter keinen Umständen ein derartiges Interesse der Aufsichtsbehörde ausschlaggebend sein. Es ist vielmehr auch diesem Nebeninteresse gegenüber wieder zu betonen, dafs sich die Erledigung jener Fundamentalfrage lediglich danach zu richten hat, ob die gemeinnützige Entwicklung unseres Versicherungswesens dadurch, dafs die Vertragsgesetzgebung Zwangscharakter annimmt, gefördert oder behindert wird.

Das Interesse der Versicherungsgesellschaften an dem Erlafs eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag überhaupt ist anerkanntermafsen grofs. Das Urteil des Gesetzgebers über die Lebensbedingungen und Bedürfnisse des Versicherungsbetriebes wird vielfach dazu dienen können, jene Mifsverständnisse im Publikum und bei den Gerichten zu beseitigen, unter denen bekanntlich bisher die Versicherungsgesellschaften vielfach zu leiden hatten. Wenn der Gesetzgeber etwas bestimmt, so wird man in den betreffenden Kreisen viel eher davon überzeugt sein, dafs die Bestimmung nicht dem Ausbeutungsinteresse der Versicherungsgesellschaften, sondern den Anforderungen eines verständigen, gemeinnützigen Geschäftsbetriebes entspringt. In ähnlicher Weise kann das Gesetz unter Umständen auch den Gesellschaften einen Schutz gewähren gegen irrige Tendenzen, die etwa bei der Aufsichtsbehörde im Laufe der Zeit hervortreten könnten.

Diese eben erwähnten günstigen Wirkungen, die von den Gesellschaften hoch veranschlagt werden dürfen, haben aber keineswegs den Zwangscharakter des betreffenden Vertragsgesetzes zur Voraussetzung; sie sind ebenso auch zu gewärtigen, wenn sich der Gesetzgeber darauf beschränkt, auf dem Versicherungsgebiete eine dispositive Rechtsordnung zu schaffen. Im letzteren Falle zeichnet das Gesetz, seiner Absicht nach, das durchschnittliche, das normale Rechtsverfahren vor, von dem nicht ohne Grund abgewichen werden soll. Es wird da also, wenn eine Gesellschaft mit ihren Versicherungsbedingungen von der allgemeinen Rechtsnorm abweichen will, die Aufsichtsbehörde, eventuell unter Mitwirkung des Versicherungsbeirates, klarzustellen haben, ob die Abweichung in der Natur der Sache genügend begründet ist und mit den Interessen der Versichertengesamtheit in rechter Weise harmoniert. Ebenso aber wird die Aufsichtsbehörde selbst, wenn sie von der dispositiven Vorschrift abweichen will, ihrerseits eine ausreichende sachliche Begründung dafür zu bieten haben. Welche Abänderung der gesetzlichen Durchschnittsnorm im Einzelfalle gerecht und zweckdienlich ist, darüber wird schliefslich die gesammelte Erfahrung ihr Urteil abgeben und die unablässige wissenschaftliche Arbeit Aufklärung zu bringen haben. Der Erfahrung und der Wissenschaft wird sich auch die

Aufsichtsbehörde im Dienste der für sie mafsgebenden allgemeinen Interessen zu beugen haben. Unter diesen Umständen ist dann aber für die Gesellschaften genügend Schutz gegen unbegründete Anforderungen der Aufsichtsbehörde auch bei einer im wesentlichen auf Zwangsnormen verzichtenden Gesetzgebung vorhanden.

Alles in allem dürfen wir also sagen: Ein dringendes, aus der nüchternen Wirklichkeit klar und gründlich nachgewiesenes Bedürfnis nach Zwangsnormen ist nicht zu erkennen. Auch ohne dafs solche Normen geschaffen werden, kann und wird sich die gemeinnützige Entwicklung des Versicherungswesens bei uns in der erwünschten Weise vollziehen.

Der vorliegende Gesetzentwurf freilich steht in dieser Bedürfnisfrage auf einem anderen Standpunkt. Angeblich geht er zwar — wie es in der Begründung heifst — von der Regel aus, dafs das Versicherungsverhältnis sich in erster Linie nach den Vereinbarungen der Parteien bestimmt und die gesetzlichen Vorschriften nur insoweit zur Anwendung kommen, als derartige Vereinbarungen nicht getroffen sind, tatsächlich aber häuft er dann, um einem vermeintlich vorhandenen Bedürfnis abzuhelfen, eine Zwangsnorm auf die andere. Ob ganz allein die Rücksicht auf ein vermeintliches dringendes Bedürfnis zu diesem Verfahren geführt hat, mag dahingestellt bleiben; möglicherweise haben auch die Redaktoren des Entwurfes sich gesagt, dafs bei einem im wesentlichen auf dispositive Bestimmungen sich beschränkenden Gesetzesvorschlag auf die Zustimmung der mafsgeblichen politischen Faktoren nicht zu rechnen sei.

Wäre nun die Häufung von Zwangsnormen in einem Gesetze über den Versicherungsvertrag lediglich etwas Überflüssiges, weil es an einem genügenden Bedürfnis dazu fehlt, so könnte man sie als einen Schönheitsfehler zwar bedauern, es verlohnte sich aber in solchem Falle wohl kaum, ernstlich gegen sie zu remonstrieren. Die Sache liegt jedoch etwas anders: Jene Häufung von Zwangsvorschriften ist nicht nur überflüssig, sondern sie erscheint bei gründlicher Würdigung als sehr bedenklich.

Welche Bedenken sind gegen eine Häufung von Zwangsnormen in dem neuen Versicherungsvertragsgesetze zu erheben?

Jeder unbefangene Beobachter wird bei genügender Sachkenntnis zugeben, dafs unser deutsches Versicherungswesen sich bisher auf Grund der Vertragsfreiheit in höchst nützlicher Weise entwickelt hat. Infolge der Entfaltung seiner besten Kräfte hat es in hervorragender Weise weitverbreitete Bedürfnisse in unserem Volksleben zu immer vollkommenerer Erfüllung gebracht. Hätte die freiheitliche Entwicklung und der uneingeschränkte erzieherische Einfluss des Wettbewerbs gefehlt, so könnten wir heute ganz sicher nicht auf ein so hochentwickeltes gemeinnütziges Wirken des deutschen Versicherungswesens blicken.

Aber eins darf bei alledem nicht verkannt werden: Die Entwicklung der Versicherungseinrichtungen ist offenbar noch bei weitem nicht abgeschlossen; in mancher Beziehung geht sie gerade jetzt erst mit voller Kraft vor sich, da ja der Versicherungsgedanke be-

kanntlich zu einer Spezialität gerade der neuesten, mit eine Fülle sozialer Probleme befafsten Zeit geworden ist. In dieser Zeit mit ihren neuen Aufgaben ist man auch bei den alten Versicherungszweigen und Versicherungstheorien zu einer gründlicheren Durcharbeitung gelangt; man kritisiert an der Hand neuer sozialer und sonstiger Erfahrungen die alten Versicherungsgewohnheiten und deckt mehr und mehr Irrtümer auf, die aus einer Zeit stammen, in der man auf unserem Gebiete noch mehr handwerksmäfsig verfuhr und sich, ohne einen weiteren wissenschaftlichen Überblick und ohne ein weitschichtiges wissenschaftliches Fundament, mehr auf die Befriedigung des Augenblicksbedürfnisses beschränkte. Allerorten bahnen sich — wie z. B. auch ein Blick in unsere Fachpresse lehrt — sachgemäfse Reformen an. In der Lebensversicherungspraxis bildet beispielsweise die wissenschaftliche Bearbeitung der sogenannten Zillmereifrage einen wichtigen Ausgangspunkt jener eben erwähnten Kritik- und Reformarbeit. Die Frage nach der Gestaltung der Abgangsentschädigung, die Frage nach der Einrichtung der automatischen Versicherungsverlängerung und ähnliches mehr wird gründlichen technischen Erwägungen unterzogen. Neue Bedürfnisse fordern, dafs sich die Versicherungseinrichtungen ihnen anpassen. Ich erinnere hier beispielsweise an das Problem der Versicherung einer Invaliditäts- und Alterspension für die verschiedenen Klassen der Privatangestellten, eventuell in Verbindung mit einer rationellen Fürsorge für Witwen und Waisen. Ich erinnere an die wichtige Entwicklung, die dahin strebt, auch die sogenannte grofse Lebensversicherung von der ärztlichen Untersuchung unabhängig zu machen, — eine Entwicklung, die übrigens auch durch die Bestimmung des Entwurfs, dafs kein Antragsteller zur ärztlichen Untersuchung verpflichtet werden kann, noch gefördert werden dürfte. Ebenso ist beispielsweise die Ausbildung der Volksversicherung offenbar noch lange nicht abgeschlossen; in mehr als einer Beziehung macht sich hier das Bedürfnis nach Reformarbeit geltend. Ferner erinnere ich an die Bestrebungen, auch in der Lebensversicherung wegen der Verschiedenheit des Risikos mit Berufstarifen und sonstigen Spezialprämien zu arbeiten, wie es etwa die Landwirte und die Abstinenzler verlangen.

Solche und ähnliche wissenschaftliche Fragen liegen jetzt in der Lebensversicherungspraxis in reichem Mafse vor und erheischen bei ihrer Lösung mannigfache Änderungen der bisherigen Versicherungsgewohnheiten und Versicherungseinrichtungen. Nicht anders dürfte es auf den sonstigen Versicherungsgebieten liegen; ich möchte in dieser Beziehung hier nur das neuerschlossene Gebiet der Haftpflichtversicherung erwähnen. Man kann da also im gesamten Bereiche unseres deutschen Versicherungswesens heute mehr als je die Beobachtung machen, dafs es einer unablässigen Fortschrittsarbeit bedarf, um die Versicherungsbedingungen den tatsächlichen Verhältnissen und Interessen anzupassen.

Die erforderlichen Bahnen aber, welche diese Entwicklung einzuhalten haben wird, lassen sich heute im einzelnen noch keineswegs übersehen. Es wäre vermessen und töricht, jetzt schon sagen zu wollen, welche Kategorien der Versicherungsbedingungen durch jene fort-

schrittliche Bewegung berührt werden. Die künftigen Verhältnisse und Bedürfnisse lassen sich hierbei ebensowenig voraus ahnen, wie man vor einigen Jahrzehnten sich eine Vorstellung von der jetzigen Gestaltung unserer Versicherungspraxis hat machen können. Das Versicherungsrecht, das mit der kommenden Generation geboren wird, läfst sich unter diesen Umständen heute noch durchaus nicht in zwingende Paragraphen fassen. Bei gegenteiliger Behandlung dürfte man auch an ihm die Wahrheit des Dichterwortes erleben: „Vernunft wird Unsinn, Wohltat Plage. Weh' dir, dafs du ein Enkel bist!" Wenn wir die eben erwähnten Verhältnisse, wie sie jetzt bei uns tatsächlich liegen, mit unbefangener Gründlichkeit würdigen, so drängt sich uns ganz von selbst die Überzeugung auf: Unsere Zeit hat noch nicht den Beruf, mit einer Zwangsgesetzgebung das deutsche Versicherungswesen zu meistern.

Will man einfach die Erfahrung und Formulierung, wie sie die bisherige Versicherungspraxis aufweist, zum Inhalt zwingender, die künftige Entwicklung beherrschender Rechtsnormen machen, so wird man vielfach fehlgreifen. Es ist z. B. sogar fraglich, ob nicht die vielgeschmähten harten Erziehungsmafsnahmen, mit denen die Versicherungsbedingungen den einzelnen von der Ausbeutung der Gesamtheit abzuschrecken trachten, gemäfs den veränderten Zeitverhältnissen in Zukunft noch eine Verschärfung erfahren müfsten; denn es mag daran erinnert werden, dafs — wie insbesondere die Erfahrungen der Unfallversicherungspraxis beweisen — die Ausbeutungsgefahr im Wachsen begriffen ist, da im Publikum vielfach in steigendem Mafse die Erfahrung sich herausbildet, wie man am besten die Versicherungsgesellschaften täuschen bezw. einen Schadenfall ausnützen kann. Selbst in der Lebensversicherung gestalten sich in dieser Beziehung die Verhältnisse insofern immer ungünstiger, als bekanntlich die Sefshaftigkeit der Bevölkerung eine immer geringere wird, so dafs die Orientierung über das einzelne Risiko mehr und mehr Schwierigkeiten bereitet und man in steigendem Mafse auf eine pflichtgemäfse Mitwirkung der Versicherungsnehmer bei der Risikenfeststellung angewiesen ist, — eine Entwicklung, die noch um so bedeutungsvoller wird, je mehr die Lebensversicherung ohne ärztliche Untersuchung als ein weitreichendes Bedürfnis sich herausstellt.

So wenig aber wie man aus den bisherigen Erfahrungen ohne Schaden Zwangsnormen ableiten kann, ebensowenig ist eine gemeingültige Zwangsordnung am Platze, die etwa einfach die Einrichtungen der alten grofsen Versicherungsbetriebe zum Muster nimmt und auf solche Weise zu Erfordernissen gelangt, durch die junge und kleine Betriebe übermäfsig belastet werden, während die betreffenden alten Grofsbetriebe in ihrer Jugend durch schärfere Versicherungsbedingungen bestens geschützt und gefördert wurden. Um nur ein Beispiel anzuführen, möchte ich darauf hinweisen, dafs die im vorliegenden Gesetzentwurfe konstatierte Mahnpflicht gegenüber dem Prämienzahler in alten, mit beträchtlichen Mitteln arbeitenden und mit einem erprobten Agentennetze ausgerüsteten Grofsbetrieben keine wesentlichen Schwierigkeiten bereiten dürfte, dafs dieselbe aber bei kleinen und neuen Gesellschaften zu einer Risikenbelastung führen kann, die der gesunden Entwicklung sehr hinderlich ist. Wer die einschlägigen Verhältnisse in der

Praxis gründlich kennen gelernt hat, wird sich diese Sachlage unschwer klarmachen können.

Sehr verhängnisvoll wirkt natürlich auch, wenn wissenschaftliche Irrtümer, die in einer einseitigen, kurzsichtigen Beurteilung des Versicherungswesens wurzeln, durch zwingende Normen mit einem dauernden Einflusse ausgerüstet werden. Ich möchte hier beispielsweise auf den Irrtum hinweisen, der jener verhängnisvollen Regelung zugrunde liegt, welche die Zillmereifrage in unserem Aufsichtsgesetz gefunden hat; von der Schädlichkeit der betreffenden Zwangsbestimmungen hat man sich in der Theorie und Praxis jetzt schon kurz nach Inkrafttreten des Gesetzes reichlich überzeugt. Man denke ferner an die irrige wissenschaftliche Anschauung, die kürzlich bei einem hervorragenden Versicherungstheoretiker zutage trat, der da meinte, der sogenannte anormale Abgang in der Lebensversicherung müsse, da er den normalen überwiege, als der regelmäfsige und deshalb vom Gesetzgeber in erster Linie zu berücksichtigende Vorgang betrachtet werden. Glücklicherweise wurde dieser wissenschaftliche Irrtum in der „Zeitschrift für Versicherungswesen" durch einen vortrefflichen Artikel entkräftet. Wäre das nicht geschehen, und hätte man die fragliche Theorie als Richtschnur für entsprechende Zwangsbestimmungen genommen, so wäre zweifellos eine höchst schädliche Rechtsordnung zustande gekommen.

Besonders bedenklich erweisen sich angesichts der auf dem Versicherungsgebiete herrschenden tatsächlichen Verhältnisse die Zwangsnormen dann, wenn sie auf Grund einer nach allgemeiner Theorie suchenden Wissenschaft in Gestalt von gemeingültigen Bestimmungen für verschiedene Versicherungsbranchen auftreten. Auf diesen Sachverhalt hat ja auch Ehrenberg bereits hingewiesen. Insbesondere aber ist es der vortrefflichen Denkschrift des Unfallversicherungs-Verbandes zu danken, dafs sie so klar und gründlich diese Sachlage beleuchtet hat.

Der Praktiker kann aus seiner Erfahrung konstatieren, dafs manche Versicherungsbranchen miteinander kaum mehr als den Namen „Versicherung" gemein haben und dafs hier eine analoge Behandlung gänzlich unangebracht ist, weil fast jede Gleichheit der „Natur der Sache" fehlt. Mit Schablonisierung bei der Vertragsgestaltung ist da nicht durchzukommen, und eine allgemeine Zwangsgesetzgebung, die ja im übrigen dem juristischen Gleichmäfsigkeitsinteresse entsprechen mag, wird für einzelne Branchen geradezu zu einem Prokrustesbett. Es ergibt sich dabei noch die Gefahr, dafs die Auslegung, welche die Gerichte einer solchen allgemeinen Zwangsbestimmung bei der einen Branche geben, einfach auf die andersartige Branche mit erstreckt wird; gerade durch eine derartige Entfaltung gewinnt dann die betreffende Norm noch in erhöhtem Mafse den Charakter eines auf zahlreichen Versicherungsbranchen lastenden Unrechts.

Handelt es sich bei den allgemeinen Vorschriften um dispositives Recht, dann wäre ja derartigen Folgen durch vertragliche Spezialbedingungen einzelner Branchen vorzubeugen. Die vom Unfallverbande so trefflich hervorgehobene grofse Schädlichkeit der im Entwurfe zusammengestellten gemeingültigen Vorschriften hängt eben auf das engste damit zusammen, dafs den betreffenden Vorschriften

Zwangscharakter beigelegt werden soll. Die Gefahren einer derartigen, die verschiedenen Versicherungszweige an einen mit Zwangscharakter bekleideten „allgemeinen Teil“ fesselnden Regelung scheinen hier übrigens auch die Redaktoren des Entwurfs selbst geahnt zu haben, denn sie wollen wenigstens das Zugeständnis machen, dafs für neue Versicherungsarten die Geltung der allgemeinen Zwangsnormen ausgeschaltet werden kann.

Wie aber die Verschiedenartigkeit der sogenannten Versicherungsbranchen zu erheblichen Bedenken gegen ein allgemeines Zwangsrecht Anlafs gibt, so mufs auch gesagt werden, dafs die wohl begründete Verschiedenartigkeit der einzelnen Betriebe einer gleichen Branche nicht zu ihrem Rechte kommt, wenn man statt des dispositiven Rechts eine Zwangsordnung einführt. Die notwendige Anpassung der Versicherungsbedingungen an das Alter, an die Gröfse, an das Arbeitsgebiet der einzelnen Gesellschaft wird durch eine derartige Ordnung zum Schaden des Ganzen unterbunden. Der Entwurf hat zwar schon für die Gesellschaften, die die sogenannte Volksversicherung betreiben, in gewissen Beziehungen eine besondere Ordnung ermöglicht, aber jeder Kenner der praktischen Verhältnisse wird zugeben, dafs natürlich mit einem solchen vereinzelten Zugeständnis den einschlägigen Interessen durchaus nicht genügt ist. So gut wie bei der Lebensversicherung wird man z. B auch bei anderen Branchen dahin kommen können, einen derartigen Kleinbetrieb zu organisieren, damit auch die am wenigsten bemittelten Volkskreise von jeder Versicherungsart Gebrauch machen können. Es können sich in dieser und anderer Beziehung je nach der Betriebsart besondere Versicherungsbedingungen notwendig machen, die durchaus mit dem allgemeinen Versicherteninteresse harmonieren. Was in dem bestimmten einzelnen Betriebe gemäfs seiner Eigenart wahrhaft zweckmäfsig und gemeinnützig ist, das kann vielfach nur zur Entfaltung und Verwirklichung gelangen, wenn man nicht mit schablonisierenden Zwangsnormen die Freiheit tüchtiger, redlich strebender Fachleute beschränkt und ihren gemeinnützigen Unternehmungsgeist lähmt. Gerade auf unserem vielgestaltigen, mit den verschiedenartigen Bedürfnissen ringenden Verkehrsgebiete zeigt sich ja immer wieder die Wahrheit des Wortes: „Probieren geht über Studieren“. Ja selbst jenes italienische Sprichwort trifft hier offenbar vielfach den Nagel auf den Kopf: „Ein Narr ist in seinem eigenen Hause klüger als ein Weiser in einem fremden Hause“.

Im weiteren ist zu bemerken, dafs die gesetzliche Zwangsordnung besonders ungerecht und schädlich dann wirken wird, wenn sie alte und neue Versicherungen unbesehen gleichmäfsig regelt. Gerade bei der Lebensversicherung würde eine derartige mit rückwirkender Kraft ausgestattete Zwangsordnung von einschneidender Wirkung sein, da es sich hier meist um sehr langfristige, zum Teil um lebenslängliche Verträge handelt, die bereits vor etlichen Jahrzehnten zum Abschlufs gelangt sind. Es herrschen bekanntlich im Betriebe mancher Gesellschaften grofse Prämienunterschiede bei gleichartigen Versicherungen, je nachdem diese in früherer Zeit oder aber erst neuerdings abgeschlossen worden sind. Mannigfach sind die erhöhten neuen Prämien mit Rücksicht darauf eingeführt worden, dafs die Versicherungsgesellschaften bei den neuen Ab-

schlüssen weitgehendere Verbindlichkeiten übernahmen; insbesondere hat ja die Leistungspflicht in den Fällen von Deklarationsmängeln, in Selbstmordfällen, bei Gefahrerhöhung usw. gegenüber der früheren Praxis eine erhebliche Steigerung erfahren, indem in solchen Fällen ursprünglich der Regel nach nur die für die betreffende Versicherung vorhandene Reserve zur Auszahlung gelangte. Will man nun die mit der Prämienerhöhung in dieser Beziehung eingeführten Vergünstigungen durch Zwangsrecht auch auf die alten, zu den geringeren Prämiensätzen abgeschlossenen Versicherungen ausdehnen, so bedeutet das unter Umständen eine Bevorzugung dieser alten Versicherungen auf Kosten der neuen. Die zu höheren Prämien Versicherten werden da eventuell die Mehrleistung zu tragen haben, zumal die alten Prämien nicht selten schon bisher nur knapp ausreichen, besonders wenn sie, den früheren Verhältnissen entsprechend, mit einer höheren Zinserwartung berechnet worden sind, als solche sich heutzutage realisieren läfst. Auch ergibt sich bei einer mit rückwirkender Kraft ausgestatteten Zwangsregelung die Schwierigkeit, dafs bei in Rückdeckung gegebenen Versicherungen sich mannigfach die Übernahme der gesetzlich eingeführten erhöhten Verbindlichkeiten durch den Rückversicherer nicht erreichen lassen wird, besonders da, wo es sich lediglich um die Abwicklung früherer Rückversicherungsverhältnisse handelt, bei denen der Rückversicherer an irgendwelcher Rücksichtnahme auf das rückversicherte Unternehmen keinerlei Interesse mehr hat; der Rückversicherer kann auch seinerseits den Retrocessionären, denen er die früher übernommenen Rückversicherungen teilweise wiederum in Deckung gegeben hat, nicht zumuten, nachträglich Verbindlichkeiten zu übernehmen, die in den ursprünglichen Versicherungsbedingungen nicht mit einbegriffen waren. Bei der Lebensversicherung kommen ja, im Gegensatz zu den anderen Versicherungszweigen, Rückversicherungen in Frage, die vor einer langen Reihe von Jahren abgeschlossen worden sind; zum Teil laufen dieselben auch noch bei ausländischen Instituten, für die noch umsoweniger Grund dafür besteht, dem deutschen Versicherungsunternehmen irgendwelche neue Vertragsbelastung, die ihm der deutsche Gesetzgeber bezüglich der alten Versicherungen aufzwingt, abzunehmen.

Überhaupt hat die Einführung eines ausgedehnten Zwangsrechts auf dem Versicherungsgebiete ihre besonderen Bedenken gegenüber der internationalen Entwicklung, die gerade auf dem Versicherungsgebiete bekanntlich von grofser Wichtigkeit ist. Als letztes wirtschaftliches Ziel auf diesem Gebiete ist ja im Grunde die Erzielung einer möglichst vollkommenen internationalen Gefahrausgleichung unter den Kulturvölkern anzusehen. In dieser Beziehung machen sich auch in unserer Zeit merkliche Fortschritte geltend; läfst man diesen Bestrebungen die rechte Entwicklungsfreiheit, so dürfte das zu einer nützlichen Vervollkommnung des gesamten Versicherungswesens führen. Schon jetzt steht fest, dafs unsere heimische Assekuranz gerade im Wettbewerb mit der ausländischen viel gelernt und an gemeinnütziger Ausgestaltung mancherlei gewonnen hat. Dekretiert man nun für das deutsche Geschäftsgebiet eine starre Zwangsordnung, so werden unsere Gesellschaften entweder das ausländische Geschäft aufgeben müssen, indem sich mit einem derartigen auf deutsche Verhältnisse zugeschnittenen Vormundschafts-

recht nicht durchkommen läfst, oder aber für diesen ausländischen Geschäftsbetrieb eigene Versicherungsbedingungen zu führen haben, wenn damit die Aufsichtsbehörde überhaupt einverstanden sein würde.

Je weiter bei uns die Zwangsordnung ausgedehnt wird, umsomehr ist auch mit der Gefahr zu rechnen, dafs unsere inländische Versicherung, was die fortschreitende Vervollkommnung der Einrichtungen betrifft, gegenüber dem in rechter Freiheit sich entwickelnden, mit ungeschwächter Fortschrittsenergie ausgestatteten ausländischen Versicherungswesen alsbald als rückständig sich erweisen wird. Sagte mir doch einst der verstorbene Generaldirektor Dr. Otto von der „Lebensversicherungsgesellschaft zu Leipzig", einer unserer hervorragendsten Praktiker, der um die gemeinnützige Ausgestaltung des Lebensversicherungsbetriebes sehr grofse Verdienste sich erworben hat, dafs er wohl mit seiner Fortschrittsarbeit nie begonnen haben oder aber doch über kurz oder lang zu Ende gekommen sein würde, wenn die in Aussicht stehende Bevormundung des Lebenversicherungsbetriebes schon zu Anfang der 70 er Jahre eingesetzt hätte.

Schliefslich ist auch noch darauf hinzuweisen, dafs, wenn einmal unsere heimische Gesetzgebung das Beispiel einer umfassenden Zwangsregelung auf dem Gebiete des Versicherungsvertrages gibt, dadurch auch in manchen ausländischen Bezirken zu einem derartigen Vorgehen die Gesetzgebung verleitet werden dürfte. Wenn nun aber jeder Staat mehr oder minder das dispositive Recht durch zwingendes ersetzt, so wird sich im Laufe der Zeit aller Voraussicht nach eine ganz verschiedenartige Vertragsgrundlage in den verschiedenen Rechtsgebieten herausbilden, so dafs die Weiterentwicklung der erforderlichen Internationalität des Versicherungswesens schwer darunter zu leiden haben wird.

Das alles und noch manches andere will bedacht sein, wenn man sich klarzumachen sucht, wie es mit dem zwingenden Recht in dem neuen deutschen Gesetz über den Versicherungsvertrag zu halten sein wird.

Welche Rolle also gebührt dem Zwangsrecht in dem zu schaffenden deutschen Gesetze über den Versicherungsvertrag?

Angesichts der im Voraufgehenden dargelegten offensichtlichen Bedenken soll man zu dem Übel der Zwangsgesetzgebung nur greifen, wenn wirklich dringendste Gründe dasselbe notwendig machen. Es ist aber oben von mir gezeigt worden, dafs ein derartiges dringendes Bedürfnis nicht vorliegt und dafs insbesondere von einer solchen zwingenden Notwendigkeit nicht mehr die Rede sein kann, seitdem das kaiserliche Aufsichtsamt bei uns in Wirksamkeit getreten ist und den Interessen der Versicherten einen weitreichenden Schutz gewährt.

Wenn es aber um die Bedürfnisfrage in dieser Weise bestellt ist, dann trage man den eben erörterten Bedenken Rechnung und verzichte darauf, um geringer Vorteile willen durch Einführung zahlreicher zwingender Normen einen Zustand zu schaffen, der eine dauernde Gefahr für die wahrhaft gute und gemeinnützige Entwicklung unseres Versicherungswesens bildet. Den mafsgeblichen Interessen wird unter den bei uns

jetzt vorliegenden Verhältnissen eine dispositive Gesetzgebung viel eher gerecht werden als eine starre Zwangsordnung.

Es ist zuzugeben, dafs bei dem Mangel einer solchen Zwangsordnung in gewissem Grade mit einem Schwanken der Praxis des Aufsichtsamtes zu rechnen sein wird. Aber gegenüber den Gefahren der Zwangsgesetzgebung ist dieser Zustand zweifellos das geringere Übel. Irrtümer werden wir bei den Entscheidungen des Aufsichtsamtes ebenso in Kauf nehmen müssen, wie uns solche bei der bisherigen praktischen Ausgestaltung des Versicherungswesens mannigfach passiert sind. Die Aufsichtspraxis wird sich nach der fortschreitenden wissenschaftlichen und sonstigen Erkenntnis und nach der Besonderheit der jeweiligen Verhältnisse richten und etwaige Fehler, die ihr untergelaufen sind, ehrlich berichtigen müssen. Diese Notwendigkeit ist nicht immer angenehm, sie kann im Einzelfalle Schwierigkeiten und sogar Unzuträglichkeiten mit sich bringen, aber im ganzen ist sie viel weniger gefährlich als der Versuch, diese Notwendigkeit durch ein starres Machtwort des Gesetzgebers hinwegzudekretieren.

Hängt man nun aber einmal in den mafsgebenden Kreisen fest an der Ansicht, dem deutschen Versicherungswesen müsse eine Zwangsordnung beschert werden, so warte man wenigstens noch ein Jahrzehnt damit, bis man einigermafsen festgestellt hat, wie sich unter der Herrschaft der neuen Reichsaufsicht die Sachlage auf unserem Gebiete gestaltet. Dafs man jetzt bei dem ersten Gesetzgebungsversuch sofort zu Zwangsnormen greift, erscheint mir als eine Übereilung, zu der ein triftiger Grund nicht vorhanden ist. Führt man jetzt dispositive Gesetzesvorschriften ein, und erweisen sich dieselben unter der Herrschaft der Reichsaufsicht als allseitig brauchbar, so wird es dann eher an der Zeit sein, diesen Gesetzesinhalt in Zwangsform zu kleiden, wenn man nun einmal dieser Form nicht glaubt entraten zu können. Es ist da auch in Betracht zu ziehen, dafs die bisherigen Erfahrungen — insbesondere, was die Mifsstände betrifft, gegen die man das schwere Geschütz der Zwangsgesetzgebung auffährt, — gesammelt worden sind zu einer Zeit, in der bei uns noch keine derartig organisierte Reichsaufsicht wirkte. Aus der Betrachtung dieser früheren Erfahrungen darf man daher keineswegs die Notwendigkeit einer durchgreifenden Zwangsordnung herleiten.

Will man — aus prinzipiellen oder gesetzestechnischen oder politisch-praktischen Gründen — auch eine Verschiebung der zwangsgesetzlichen Regelung der Vertragspraxis des deutschen Versicherungswesens nicht zulassen, so mögen die eben geäufserten schwerwiegenden Bedenken wenigstens dahin wirken, dafs eine Beschränkung der Zwangsnormen auf das allerengste Mafs erfolgt. Jede voreingenommene Überschätzung der Segnungen einer Zwangsordnung mufs da zurücktreten. Bei jeder einzelnen gesetzlichen Bestimmung mag man sich mit weitschauender Vorsicht fragen: Ist es wirklich dringend notwendig — trotz der Reichsaufsicht —, dafs diese Bestimmung zur Zwangsnorm erhoben wird?

Übrigens ist meines Wissens auch noch keinerlei ausländisches Beispiel dafür vorhanden, dafs eine ausgedehnte Zwangsgesetzgebung der wahrhaft gemeinnützigen Wirksamkeit und Vervollkommnung des Versicherungsbetriebes Vorschub geleistet hätte.

Alles in allem können wir daher bei Feststellung der dem jus cogens im neuen deutschen Vertragsrecht gebührenden Rolle sagen:

Gegen die Tendenz des vorliegenden Entwurfs, über unser deutsches Versicherungswesen von vornherein eine grofse Anzahl zwingender, die Dispositionen der Parteien beschränkender Vertragsbestimmungen zu verhängen, mufs mit gutem Grunde im Interesse der Sache und ihrer Hauptbeteiligten — nämlich der versicherungsbedürftigen Staatsbürger — Front gemacht werden.

Aber es handelt sich bei der ganzen Erörterung dieser Frage keineswegs blofs um eine Abwehr der zu weit gehenden Forderungen des Entwurfs. Wenn wir die gutachtlichen Äufserungen überschauen, die seitens der verschiedenen Interessentenkreise über den Gesetzesentwurf ergangen sind, so gewahren wir, dafs man vielerorts noch erheblich viel mehr Zwangsrecht auf unserem Gebiete verlangt, als solches im Entwurf selbst gefordert wird. Es stimmt das ganz überein mit jener von mir eingangs erwähnten Erscheinung, dafs man heute in grofsen Kreisen alle Hoffnung auf den staatlichen Zwang setzt, und zwar gerade auch in solchen Kreisen, die auf die endgültige Gestaltung des Gesetzes entscheidenden Einflufs besitzen. Nicht am wenigsten in den Kreisen mancher politischen Partei und im Reichstage werden wir mit der Tendenz zu rechnen haben, die im Entwurfe vorliegenden Gesetzesbestimmungen auch in der Weise zu verschärfen, dafs man trotz der bestehenden Reichsaufsicht die Zwangsvorschriften noch vermehrt. Wie stark diese Tendenzen sich regen, und worauf sie schliefslich abzielen, das läfst u. a. die gutachtliche Äufserung einer Handelskammer erkennen, in der mit allem Nachdruck eine Vermehrung der Zwangsvorschriften gefordert und dem Wunsche Ausdruck gegeben wird, es möge diese neue Ordnung als ein bedeutsamer Schritt zur Verstaatlichung des gesamten Versicherungswesens betrachtet und behandelt werden.

Gerade angesichts dieser verschärften Tendenzen besitzt die hier behandelte Frage eine aufserordentliche Wichtigkeit. Eben diesen Tendenzen gegenüber, die grofsenteils aus der Betrachtung ganz andersartiger Verhältnisse abgeleitet worden sind, mufs die nötige Aufklärung darüber geboten werden, wie zweifelhaft — gemäfs der alten Wahrheit: „Eines schickt sich nicht für alle" — auf unserem in voller Entwicklung begriffenen Gebiete des Geistes- und Wirtschaftslebens die Segnungen einer zwangsweisen Vertragsordnung sind.

Dabei darf man, wenn man die Rolle des Zwangsrechts in dem neuen Gesetz solcherweise einschätzt, keineswegs lediglich auf einer Betrachtung der gegenwärtigen Verhältnisse fufsen. Wie aus meinen obigen Ausführungen hervorgeht, liegen die Wirkungen und Folgen, um deren Verhütung es sich handelt, grofsenteils in einer ferneren Zukunft. Nach eben diesen künftigen Wirkungen und Folgen müssen wir scharf ausschauen, wenn wir mit einem klaren, stichhaltigen Urteil gegen jenen Angriff auf die Freiheit des Versicherungsvertrags zu Felde ziehen wollen. Es bedarf da eines höheren Standpunktes, als ihn uns das unmittelbare praktische Bedürfnis liefert. Ohne alle Phantasterei, lediglich auf der nüchternen Wirklichkeit fufsend, müssen wir mit allem Nachdruck für die idealen Erfordernisse einer wahrhaft gesunden Entwicklung und fruchtbringenden Betätigung unseres deutschen Versiche-

rungswesens kämpfen und dürfen uns dabei durch das heutige Dogma von der Allweisheit des Gesetzgebers, von der Inferiorität des privaten Wollens und Könnens und von der beglückenden, völkerveredelnden Macht der Zwangsordnung in keiner Weise beirren lassen. Dieses in den erwähnten verschärften Tendenzen wirkende Dogma ist ja auch durchaus noch nicht bewiesen; wer weifs, ob es nicht schon recht bald unter der Wucht der Tatsachen zusammenbricht. Wir brauchen also in dem Kampfe gegen jene Tendenzen an sich durchaus nicht zu verzagen.

Freilich kann den Kampf gegen die gefahrdrohende Zwangsgesetzgebung bei uns nicht der Praktiker als solcher führen. Bekanntlich ist die Versicherungspraxis im Reichstage nicht vertreten und besitzt auch meines Wissens keinen bestimmenden äufseren Einflufs auf die Parteien. Die Hauptarbeit in jenem Kampfe vermag uns daher nur die Wissenschaft zu leisten, die über den Parteien steht und mit unbefangener Gründlichkeit die wahren Interessen der Staatsbürger klarstellt und die rechten Kulturmittel in Vorschlag bringt. An dieser Wissenschaft aber werden die Männer der Praxis auf Grund ihrer Erfahrungen mitzuarbeiten haben, nicht unter dem Gesichtswinkel des Geschäftsegoismus, sondern unter dem der salus publica. In der Praxis darf eine derartige wissenschaftliche Mitarbeit nicht, wie es bislang vielfach geschehen ist, als eine brotlose Kunst beurteilt werden. Auch dürfen wir nicht dadurch von ihr abgeschreckt werden, dafs uns die eigentlichen Vertreter der Wissenschaft mancherlei Fehler nachweisen; man wird denen, die von früh bis spät in der Praxis zu schaffen haben, solche Fehler billigerweise nicht zu schwer anrechnen.

Unter diesen Umständen ist gerade ein neutraler Wissenschaftsverein, wie der unsrige, in dem auch die Praktiker mitarbeiten, der beste Ort, an dem mit einiger Aussicht auf Erfolg gegen etwaige, die Entwicklung unseres Versicherungswesens bedrohende Gefahren gekämpft werden kann. Hier mag also auch gegenüber den oben geschilderten gefährlichen Tendenzen mit allem Nachdruck die Klarstellung jener wichtigen Frage, ob zwingende oder dispositive Gesetzesordnung für uns das Richtige sei, betrieben werden. Meine Ansicht über diese Frage habe ich hier vom Standpunkte des Lebensversicherungs-Praktikers geäufsert. Vielleicht haben die in der Praxis stehenden Vertreter der anderen Versicherungszweige die Gewogenheit, sich dahin auszulassen, ob sie für ihre besonderen Erfahrungsgebiete die gleiche Auffassung als berechtigt anerkennen.

b) Dr. Kuhlenbeck, Professor an der Universität in Lausanne:

Sehr geehrte Herren! Herr Professor Dr. Ehrenberg hat Ihnen bereits als Hauptvorzug des gegenwärtigen Gesetzentwurfes die aufserordentlich virtuose Technik gerühmt, mit der er aufgebaut ist. Ich bin gewifs der letzte, diesen Vorzug zu bestreiten. Er trägt in hohem Grade den Stempel an sich, den alle modernen deutschen Gesetze an sich tragen, dafs sie von hochgelehrten Juristen ausgearbeitet sind. Eine andere Frage ist aber, ob dieser Vorzug nicht auch seine sehr grofsen Schattenseiten hat, oder wie es mir nach den heutigen Verhandlungen den Eindruck gemacht hat, ob hierin nicht gerade eine Hauptschwäche des Ent-

wurfes liegt. Es klingt vielleicht zunächst etwas paradox, aber ich möchte an das Wort erinnern, das schon ein alter römischer Rechtsphilosoph gesagt: aliter leges, aliter philosophi tollunt astutias, leges quatenus manu teneri possunt, philosophi quatenus ratione et intelligentia, nach Begriff und Abstraktion. Abstraktion also ist nicht Sache des Gesetzgebers, sondern der Wissenschaft, und wenn Ehrenberg gesagt hat, dafs der Gesetzgeber sich in gewisser Weise den Dank der Professoren und Studenten erworben habe insofern, als er in vieler Beziehung ihnen die Arbeit abnimmt, so möchte auch ich vom theoretischen Standpunkte — ich bin freilich erst seit einem Jahre Akademiker — geltend machen, dafs dies vielfach gerade sehr störend ist. Etwas anderes ist es für den Gesetzgeber, zu abstrahieren, etwas anderes für den Gelehrten. Wenn der Gelehrte in seinen Abstraktionen sich irrt, so hat das keine autoritative Bedeutung. Wenn aber der Gesetzgeber Abstraktionen feststellt, wird er unsere wissenschaftliche Freiheit einengen, indem wir als Interpreten des Gesetzes auch in unseren Abstraktionen dem Gesetzgeber nachgehen müssen, an den wir durch seine positive Auslegung gebunden sind.

Betrachten wir die Gesetzgebungsart und -weise des römischen Volkes, das ganz mit Recht v. Iherіng als für die Rechtswissenschaft prädestiniert bezeichnet hat, so sehen wir, dafs sie eine ganz entgegengesetzte Methode verfolgt hat. Ich habe schon im dritten Teile meines Buches „Von den Pandekten zum Bürgerlichen Gesetzbuch", in dem ich mich nicht den grofsen Lobeserhebungen über den Allgemeinen Teil desselben anschlofs, als eine der gröfsten Gefahren der modernen Gesetzgebung deren abstrakte Kasuistik bezeichnet. Das römische Zivilrecht ist gerade dadurch zu einer so hohen Blüte gelangt, dafs ihm das kodifizierte Gesetz nur als notwendigstes Spalier diente, an dem das Rechtsleben, gefördert durch die konkrete Kasuistik der Juristen und die freie Ediktsgewalt des Prätors, emporwuchs im freien Raum und unter dem Sonnenschein der Wissenschaft. Ganz anders wirkt die Vorwegnahme eigentlich wissenschaftlicher Aufgaben in den modernen Gesetzen. In dieser Beziehung möchte ich mich auf das Urteil Gierkes in seiner „Kritik des Bürgerlichen Gesetzbuches" berufen, indem auch er den Versuch tadelt, allgemeine Normen zu geben, lediglich, um im Aufbau etwas architektonischer zu verfahren; man verwechsele den Beruf des Gesetzgebers mit dem des Gelehrten:

„Jeder Versuch, das Rechtsleben in Formeln zu bannen und die Entwicklung der Zukunft zu meistern, mufs scheitern. Alles Menschenwerk ist Stückwerk. Will es mehr sein, will es leisten, was nur göttliche Voraussicht vollbringen könnte, so stiften selbst seine Tugenden Verderben. Ein weises Gesetzbuch mufs bescheiden sein."

Gerade dieser von Ehrenberg hervorgehobene Hauptvorzug des Entwurfes ist daher, das hat sich schon bisher herausgestellt, bei der Kritik der allgemeinsten Fragen von den Praktikern am wenigsten anerkannt worden.

Es wird dadurch auch meines Erachtens gesündigt gegen den von v. Iherіng für den Gesetzgeber aufgestellten Gesichtspunkt gesetzgeberischer Sparsamkeit, um der Entwicklung der Praxis und der Wissenschaft nicht zu viel vorzubauen. Der Gesetzgeber mufs nicht eine

Mauer dagegen errichten, sondern die nötige Stütze bieten, an der sich die Wissenschaft und Praxis heraufzuranken hat.

Ganz besonders aber gilt das für einen Gesetzentwurf wie den vorliegenden, der seine Hauptbedeutung in seinen zwingenden Bestimmungen hat. Gewifs wird schon die abstrakte Formulierung des dispositiven Rechtes seine Bedenken haben. Sicherlich ist man in diesem Entwurf von den höchsten Grundsätzen gesetzgeberischer Gerechtigkeit, dem suum cuique tribuere, ausgegangen, aber darüber beklagen sich alle einzelnen Versicherungsweige, dafs das nicht gelungen ist. Niemand will das Seine gefunden haben, und fast alle protestieren gegen die zwingenden Normen des Allgemeinen Teils aus diesem und jenem besonderen Interesse.

Dafs der Hauptwert des Gesetzes in den zwingenden Vorschriften liegt, ist zweifellos. Das Bedürfnis der Praxis erfordert ja hauptsächlich aus diesem Grunde ein Gesetz. Der Begriff des zwingenden Rechts ist allerdings ein sehr allgemeiner und unbestimmter. In einer umfangreichen Monographie über das zwingende und nicht zwingende Recht des Bürgerlichen Gesetzbuches hat Professor Ehrlich schon nachgewiesen, dafs sehr vieles unter zwingendes Recht fällt, was auch unmittelbar aus dem Gesetze nicht als solches hervorgeht und was erst die wissenschaftliche Analyse nachweisen kann. Wenn wir aber unseren Gesetzentwurf ins Auge fassen, so finden wir, dafs er aufser den Vorschriften, die er selbst als zwingend bezeichnet, noch eine Reihe anderer enthält. Für die Notwendigkeit zwingender Vorschriften liegt der Hauptwert des legislativen Motivs in dem Sozialpolitischen, was ich vollkommen anerkenne. Es ist das gerade eine Hauptaufgabe des kodifizierten Gesetzes, und selbst die dispositiven Vorschriften sind nicht so sehr blofs deswegen gegeben worden, um zu ermöglichen, dafs nicht zu lange Versicherungsbedingungen entstehen, während man sich im übrigen auf das Gesetz bezieht, sondern vor allen Dingen, um der Ausbeutung der Vertragsfreiheit entgegenzutreten. Dafs das ein Bedürfnis ist, ist allseitig anerkannt worden. Wir sind längst in unserer Gesetzgebung von dem Standpunkt des laissez faire, laissez aller zurückgekommen, in dem Sinne, dafs wir jedes, was Freiheit heifst, im Prinzip verteidigen und blofs deshalb auch für die Vertragsfreiheit eintreten sollten. Die Vertragsfreiheit, das hat schon v. Ihering ausgeführt, kann unter Umständen geradezu zu einer Vernichtung der objektiven Freiheit führen, und er sagt, dafs der objektive Freiheitsgehalt der Institute als Schranke der subjektiven Autonomie anzuerkennen ist, und dafs daher bereits das römische Recht sowohl auf dem rein obligatorischen Gebiete wie auf dem sachenrechtlichen eine Schranke des Vertragsrechtes in dem Interesse an der objektiven Freiheit des Individuums fand. Im wesentlichen fällt diese Schranke mit dem vom Bürgerlichen Gesetzbuch in § 138 sanktionierten Grundsatze zusammen, dafs alle Rechtsgeschäfte, die gegen die guten Sitten verstofsen, nichtig sind. Es handelt sich auch um die Durchführung dieses ethischen Leitsatzes, wenn bereits der Absatz 2 dieses Paragraphen unter solche Rechtsgeschäfte insbesondere diejenigen einbezieht, die eine wucherische Ausbeutung im weitesten Sinne, sogenannten Sachwucher, einschliefsen. Es handelt sich vor allem um die genauere Ausgestaltung dieses Gedankens und um den Schutz des wirt-

schaftlich Schwächeren gegen den Stärkeren, und dafs im allgemeinen die Versicherungsgesellschaften zu den letzteren gehören, will ich nicht im mindesten bestreiten, wie auch Professor Dr. Ehrenberg deswegen in seinem bekannten Werk für eine mafsvolle Regelung der Vertragsfreiheit auf dem Gebiete des Versicherungsrechtes eingetreten ist.

Es ist nun für mich die Frage, die Hauptaufgabe zu prüfen, ob dieses Mafs innegehalten worden ist. Es ist, wie aus den Motiven hervorgehet, den Redaktoren selbst nicht beigekommen, zu verkennen, dafs hier eine Gefahr vorliegt; sie haben zweifellos empfunden, dafs es zweifelhaft bleiben kann, ob sie auch genügend die Gefahr umgangen haben. Zunächst hat der Gesetzgeber in dem Bestreben, möglichst allgemeine Regeln aufzustellen, auch um dem Bedürfnis einer gewissen gesetzgeberischen Breviloquenz zu genügen, die Regeln, die er im übrigen aus der bisherigen Praxis entnommen hat, für alle Versicherungszweige, und zwar schlechthin auch für die, die wir noch gar nicht kennen, die erst in Zukunft erwachsenden Bedürfnissen gerecht zu werden suchen, verallgemeinert.*) Dabei scheint er selbst empfunden zu haben, er gehe da vielleicht zu weit, weil er nicht weifs, ob die zwingenden Normen überall zutreffen werden. Deshalb hat er von vornherein zwei Ausnahmen gemacht, einmal die mehrerwähnte des § 178, die ja in gewisser Weise eine interessante gesetzgeberische Neuerung darstellt, wo auf die kaiserliche Verordnungsgewalt hingewiesen wird, die hier an Stelle des alten römischen Praetor, wenn nötig, corrigendi juris civilis eintreten soll. Ich meine zwar, dafs damit der Unzulänglichkeit gesetzlicher Vorschriften die bedenklichste Spitze abgebrochen ist. Sie sehen aber, dafs man in der Praxis ein grofses Zutrauen dazu nicht hat, und ich glaube, dafs man auch rein theoretisch schon sagen kann, dafs, wenn erst ein Gesetz mit zwingenden Vorschriften vorliegt, das Licht und Luft nach einer gewissen Richtung der weiteren Entwicklung verbaut, sich kaum ein Keim wird bilden können, weil er sich zu seiner Entwicklung erst durch Anrufung des kaiserlichen Verordnungsrechtes die wünschenswerte Bewegungsfreiheit durch correctio juris civilis beschaffen müfste. Ich meine aber, dafs dieses Bedenken einfach dadurch erledigt werden könnte, wenn man meinen auch in den gedruckten Vorschlägen wiedergegebenen Anträgen zu den zwingenden Bestimmungen unter 1 und 2 stattgäbe. Ich habe dort verlangt: „Prinzipaliter empfiehlt es sich, unter Verzicht auf zwingende Bestimmungen im Allgemeinen Teile solche nur für jeden besonderen Versicherungszweig unter Anpassung an dessen eigentümliche Natur zu schaffen; jedenfalls sind die jetzt im Entwurf vorgesehenen allgmeinen und zwingenden Vorschriften auf die im Entwurf behandelten besonderen Versicherungsarten zu beschränken und ihrer noch weiterreichenden Tragweite zu entkleiden, unter Streichung der alsdann gegenstandslos werdenden No. 1 des § 178."

Ich möchte Ihnen aber auch zeigen, dafs sich auch von rein technischem Standpunkte aus die Aufnahme allgemein zwingender Bestim-

*) Vgl. hierzu das letzte Referat in diesem Heft.

mungen in den Allgemeinen Teil gar nicht empfiehlt, da sie zu einer gewissen Uneleganz gegen die eigenen Absichten führt. Dafür ist als besonders auffälliges Beispiel zu nennen der in dem von dem Entwurf als zwingend bezeichnete § 8 in Verbindung mit § 9. Es wird hier zwingend bestimmt, dafs die Verletzung einer Obliegenheit, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, nur für den Fall den Rechtsnachteil des Erlöschens der Ansprüche oder einen sonstigen Rechtsnachteil nach sich ziehen darf, wenn die Obliegenheit a r g l i s t i g verletzt worden ist. Da der Entwurf später bei der Feuerversicherung in § 91, Abs. 2, bei der Hagelversicherung in § 105, Abs. 2, bei der Viehversicherung in § 115, bei der Unfallversicherung in § 173 die Abänderung dieser Allgemeinen Bestimmung zuläfst, da ferner nach dem erwähnten § 177 die Transportversicherung, Kreditversicherung, Versicherung gegen Kursverlust und Rückversicherung überhaupt der Vertragsfreiheit nicht entzogen sind, wird man mit vollem Rechte die Frage aufwerfen können, welchen Zweck es haben soll, zunächst im Allgemeinen Teile gleichwohl jene zwingende Bestimmung aufzustellen, die doch schliefslich nur Geltung behält für einen verhältnismäfsig sehr kleinen Teil der durch das Gesetz geregelten Versicherungszweige. Es ist ferner, wie mir mitgeteilt worden ist aus verschiedenen Denkschriften, unangenehm für die Versicherungsgesellschaften, dem Aufsichtsamt gegenüber abzuändern, was rein dispositiv im allgemeinen vom Gesetze ist und auch dem Publikum gegenüber, da es so aussieht, dafs man hier sein besonderes Interesse wahrnimmt, unter Abänderung dessen, was der Gesetzgeber für billig erachtet.

Mir scheint aus den Denkschriften, die ich von den verschiedenen Versicherungszweigen gelesen habe, noch besonders beachtenswert zu sein, was von seiten der Unfallversicherungsgesellschaften über die arglistige Verletzung der Obliegenheiten und die darüber getroffene Bestimmung gesagt ist. Sie heben mit Recht hervor, dafs, wenn man diese Beschränkung festhält, geradezu ein Lebensnerv ihres Versicherungszweiges getroffen wird. Unmöglich kann sich die Unfallversicherungsgesellschaft damit einverstanden erklären, dafs die arglistige Verletzung der Obliegenheiten, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber zu erfüllen sind, sie zu einem Rücktritt nicht berechtigen soll. In Anbetracht, dafs Arglist eine besondere Qualifikation des Dolus darstellt, nämlich des mit der Pflichtverletzung verbundenen Bewufstseins der Schädigung des anderen Teils, kann ich die hierin liegende Herabminderunug der sonst bei gegenseitigen Schuldverhältnissen geforderten Diligenz auch durch den in den Motiven hervorgehobenen Gesichtspunkt, dafs der Versicherte mit dem Eintritt des Versicherungsfalles an sich ein Recht auf die Unfallentschädigung erworben hat, nicht für gerechtfertigt erachten. Eine langjährige Anwaltspraxis auf dem Gebiet der Unfall- bezw. Haftpflichtversicherung hat mich darüber belehrt, wie gerade der Umfang der Schadensersatzpflicht wesentlich durch das Verhalten des Verletzten nach dem Eintritt des Versicherungsfalles bedingt ist. Ich erinnere auch an die in dieser Hinsicht besonders beachtenswerte Monographie von E n d e m a n n über die Ablehnung einer Operation. Wie vielfach, so ist auch hier das Versicherungswesen von geradezu volkserzieherischer Bedeutung, indem die in

solchen Fällen von den Versicherern geforderten Maſsnahmen beispielsweise der in manchen Volkskreisen ihr Unwesen treibenden Kurpfuscherei entgegentreten. Arglistig handelt der Versicherte aber nicht, wenn er sich an einen Kurpfuscher oder Gesundbeter wendet, er hat eben gemeint, daſs dieses Verhalten das richtige sei, um weitere schwere Folgen des Unfalls abzuwenden. Wir sehen also, wie gefährlich es ist, selbst wenn in der besten Absicht der Gesetzgeber allgemeine Normen aufstellt, sie von zwingender Tragweite aufzustellen für Lebensverhältnisse, die ihrer Natur nach ganz verschieden sind.

Um Ihnen zu zeigen, daſs ich mich durchaus nicht rein auf den Standpunkt der Versicherungsinteressenten stelle, möchte ich auf einen anderen Teil der zwingenden Normen, die sich im zweiten Titel der §§ 14 bis 25 finden über die Anzeige der Gefahrumstände und Gefahrerhöhung, kommen und hier den Entwurf gegenüber den Angriffen der Unfallversicherung in Schutz nehmen. Es zeigt auch dies, welcher Fehler darin liegt, solche Bestimmungen allgemein aufzustellen. Aus der Denkschrift der Hagelversicherer habe ich endlich entnommen, daſs es für sie ganz gegenstandslos ist, demjenigen, der sein Grundstück gegen Hagel versichert hat, noch eine Vorschrift zu machen über die Anzeige der Gefahrumstände. Hier ist die zwingende Vorschrift zuungunsten des Versicherten, denn die meisten Hagelversicherer haben so etwas niemals gefordert. Im übrigen fordern auch hier die Unfallversicherungen, daſs statt des Ausdruckes „arglistig“ „vorsätzlich“ eintrete und der Vorsatz der groben Fahrlässigkeit gleichzustellen sei. Dem kann ich mich nicht anschlieſsen, und es sagt Ehrenberg in seinem Buche mit Recht:

> „Es gibt im allgemeinen kein Wissenmüssen, welches dem Wissen gleichsteht. Man kann nicht verlangen, daſs der Versicherungsnehmer nach Tatsachen forscht, welche den Abschluſs des gewünschten Vertrages vereiteln oder erschweren könnten. Selbst eine ungewöhnliche, auf einem besonderen Mangel an Umsicht beruhende Unkenntnis schadet nichts.“

Es ist nicht meine Aufgabe, meine Herren, sondern die des Justizrates Boyens, auf alle einzelnen zwingenden Bestimmungen genauer einzugehen. Bisher habe ich im wesentlichen nur solche erwähnt, die auf dem legislatorischen Prinzip des Schutzes des Schwächeren beruhen, aber ich habe angedeutet, daſs zahlreiche zwingende Bestimmungen ihren Grund in etwas anderem haben, daſs manche zwingend sind, ohne daſs es aus dem Gesetze hervorgeht, daſs es sich nicht darum handelt, unmittelbar die Vertragsfreiheit zu beschränken. Solch zwingenden Bestimmungen sind sogenannte essentielle formelle Bestimmungen, wie z. B. über die Verjährungsfrist. Da muſste etwas Zwingendes bestimmt werden. Das ist eine reine Frage der Praktikabilität, aber es muſs die Frage aufgeworfen werden, ob nicht für eine Versicherung eine kürzere Verjährungsfrist zweckmäſsig erscheint als für eine andere, so daſs man hier nicht schematisieren, sondern individualisieren sollte.

Eine zwingende Bestimmung ist unter anderm auch enthalten in dem § 31 des Entwurfes. Nach dieser Vorschrift soll der Versicherer zur Leistung verpflichtet sein, auch wenn die Prämie noch nicht gezahlt ist, falls zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles der Versicherungs-

schein dem Versicherten ausgehändigt ist. Hier möchte ich mehr aus akademischen Gründen, die vielleicht mit praktischen Interessen harmonieren, gegen die zwingende Bestimmung protestieren. Diese Vorschrift steht zweifellos nicht im Einklange mit der sonst im Entwurf aufrechterhaltenen Auffassung des Versicherungsscheines als einer bloßen Legitimationsurkunde, indem sie seine Übertragung mit einer konstitutiven Wirkung bekleidet. In einzelnen Fällen kann die Aushändigung der Police ohne Prämienzahlung seitens des Agenten sehr wohl lediglich zu dem Zwecke erfolgen, dem Versicherungsnehmer die Möglichkeit zu geben, zunächst nur eine Prüfung darüber anzustellen, ob der Versicherungsschein seinem Antrage gemäfs ausgestellt ist. Ferner würde bei Aufrechterhaltung dieses Paragraphen der Agent tatsächlich aber in Widerspruch zu der in § 41 erfolgten Regelung der gesetzlichen Vollmacht der Vermittlungsagenten zur Stundung der Prämie ermächtigt werden.

Da ich so weit gekommen bin, auch die gesetzliche Vollmacht des Agenten, die auch zwingenden Charakter hat, zu erwähnen, möchte ich damit schliefsen, dafs hier vielleicht eine Lücke des Gesetzes zu ergänzen sein möchte, infolge einer rein praktischen Erwägung, die einem sofort aufstöfst, wenn man die Bestimmung liest. Es ist nach § 41, No. 2 jeder Agent einer Versicherungsgesellschaft als ermächtigt anzusehen, die Anzeige eines jeden Versicherten der Gesellschaft, deren Agent er ist, auch wenn der Versicherte gar nicht zu seiner Agentur gehört, entgegenzunehmen. Hier dürfte sich gewifs empfehlen, die Vollmacht einzuschränken auf solche Versicherungen, die er selber abgeschlossen hat oder die in den Kreis seiner Agentur hineinfallen.

Damit kann ich meine Ausführungen schliefsen, und ich glaube, dafs nunmehr Herr Justizrat Boyens auf die einzelnen zwingenden Bestimmungen des Entwurfs genauer eingehen und manche derselben de lege ferenda ausführlicher kritisieren wird.

Meine Vorschläge fasse ich wie folgt zusammen:

1. Prinzipaliter empfiehlt es sich, unter Verzicht auf zwingende Bestimmungen im allgemeinen Teile solche nur für jeden besonderen Versicherungszweig, unter Anpassung an dessen eigentümliche Natur, zu geben.

2. Jedenfalls sind die im Entwurf vorgesehenen allgemeinen und zwingenden Vorschriften auch auf die im Entwurf genannten besonderen Versicherungsarten zu beschränken und ihrer nach jetziger Fassung weitergehenden Tragweite zu entkleiden. No. 1 des § 178 ist alsdann als gegenstandslos zu streichen.

3. Eventuell ist jedenfalls § 8 des Entwurfes in Verbindung mit § 9 aus dem allgemeinen Teile zu streichen, und statt dessen für jeden besonderen Versicherungszweig eine diesem angepafste Bestimmung über die Rechtsnachteile der Verletzung von Obliegenheiten des Versicherten einzustellen.

4. Im Titel V ist eine Beschränkung der gesetzlichen Vollmacht des Agenten zur Empfangnahme von Anzeigen und Prämien auf die von ihm abgeschlossenen oder in seine Agentur fallenden Versicherungen angezeigt.

c) Boyens, Justizrat, Rechtsanwalt am Reichsgericht in Leipzig:

Meine Herren! Ich habe die Aufgabe, über die zwingenden Bestimmungen des Entwurfes vor Ihnen zu sprechen. Ehe ich nun zu einigen allgemeinen Fragen und demnächst zu den einzelnen Bestimmungen und meinen Vorschlägen zu den letzteren übergehe, ist es notwendig, mitzuteilen, welche Bestimmungen des Entwurfs zwingender Natur sind. Es gibt zwei Gruppen derselben. Die erste Gruppe möchte ich absolut zwingende Bestimmungen nennen, weil sie ihrer Natur nach einer Regelung durch Vertrag der Kontrahenten entzogen sind, da entweder das Interesse der öffentlichen Ordnung oder das Interesse Dritter, nicht direkt an dem Vertrag Beteiligter, in Frage kommt. Diese Bestimmungen kommen — abgesehen von der Ausnahme im § 182 — bei allen Versicherungszweigen zur Anwendung, auch bei denen, die einer Beschränkung der Vertragsfreiheit nicht unterliegen.

Dahin gehört zunächst die Festsetzung der Grenze, bis zu welcher überhaupt eine Versicherung zulässig ist, die in § 2 für alle Versicherungen, dazu besonders für die Schadensversicherungen in §§ 47, Abs. 2, 50 und für die Feuerversicherung in § 88, gezogen ist.

Ferner gehört hierher der Ausschluſs der Policen auf Inhaber in § 5, Abs. 1, der nicht so zu verstehen ist, daſs Policen nicht an den Präsentanten (Inhaber) zahlbar gemacht werden können, sondern so, daſs letzterenfalls die Police nur ein sogenanntes Legitimationspapier im Sinne des § 808 B. G. B. wird.

Ferner gehören hierher die Vorschriften über den Konkurs des Versicherers in § 11 und alle Vorschriften, welche die aktive oder passive Beteiligung dritter Personen betreffen, so bei der Schadensversicherung überhaupt alle Vorschriften über die Rechte und Pflichten des Erwerbers einer versicherten Sache in den §§ 66 bis 73, 108, 120, 132, über Versicherung für fremde Rechnung §§ 74 bis 79, 170, bei der Feuerversicherung die Vorschriften über die Sicherung der Hypothekengläubiger §§ 93 bis 102, bei der Haftpflichtversicherung die Gewährung eines Anspruches für den Beschädigten auf abgesonderte Befriedigung aus der Versicherungssumme im Konkurs des Haftpflichtigen § 147, bei der Lebensversicherung die Vorschrift des § 149 darüber, wann eine solche Versicherung auf das Leben eines Dritten zulässig ist.

Schlieſslich fallen hierunter die Vorschriften über Doppelversicherung § 54 und die prozessualen Bestimmungen in den §§ 39 und 184.

Der Entwurf hat die absolut zwingende Natur dieser Vorschriften nicht besonders gekennzeichnet; er meint in der Begründung, es ergebe sich diese aus ihrem Inhalte von selbst. Wenn er, hiervon abweichend, bezüglich der Folgen einer Veräuſserung versicherter Sachen in § 72 sagt, daſs nicht etwas anderes zum Nachteil des Erwerbers vereinbart werden dürfe, so müſste sich dies eigentlich auch von selbst verstehen. Es darf nicht dahin miſsverstanden werden, daſs Abweichungen zugunsten des Erwerbers möglich seien; denn jede solche Abweichung wäre wieder eine solche zum Nachteil des Veräuſserers. Das Verhältnis der drei Personen zueinander ist in dem Gesetz geregelt und muſste in dem Gesetze geregelt werden, weil der Dritte den Vertrag nicht unterschreibt, sondern das Gesetz für ihn unterzeichnet. Ich empfehle Ihnen

daher unter XXIII meiner Vorschläge Streichung des § 72. Wenn der Gesetzgeber die übrigen absolut zwingenden Bestimmungen nicht bezeichnet, scheint es mir unrichtig, in diesem einen Fall eine Ausnahme zu machen. Das würde zu Mifsverständnissen führen können.

Allerdings wäre dagegen zu erwägen, ob es nicht nützlich wäre, doch in den Schlufsvorschriften die absolut zwingende Natur aller von mir aufgezählten Vorschriften hervorzuheben, um jeden Irrtum auszuschliefsen, zumal die Motive in betreff der doch notwendig zwingenden Vorschriften über die Doppelversicherung sich unbestimmt ausgedrückt haben und ich zu meinem Erstaunen ersehen habe, dafs selbst von kundigen Kritikern in der Presse über die Natur einzelner dieser Bestimmungen irrige Ansichten hervorgetreten sind. So sind auch in dem schweizerischen Entwurf die absolut zwingenden Bestimmungen in einer Schlufsvorschrift besonders aufgezählt.

Verschieden von diesen absolut zwingenden Bestimmungen ist eine zweite Gruppe von Vorschriften, die in der Tat eine Einschränkung der Vertragsfreiheit bedingen. Bei diesen Vorschriften handelt es sich lediglich um die gegenseitigen Pflichten und Rechte der Kontrahenten. Diese Vorschriften werden in dem Entwurf nicht für alle Versicherungszweige anwendbar erklärt. Das ist wieder nicht so mifszuverstehen, dafs die Vorschriften, von denen bei den nicht eximierten eine vertragsmäfsige Abweichung unzulässig ist, für jene eximierten Zweige gar nicht gelten, sondern sie gelten auch für diese, aber als dispositiv, d. h. als durch Vertrag abänderlich. So gelten z. B. für die Transportversicherung die Vorschriften über die Anzeigepflicht auch, aber die Kontrahenten können davon abweichen. Nur die Vorschriften über die Agenten sollen nach § 181, Abs. 2, bei den öffentlichen Anstalten überhaupt nicht gelten.

Zwischen diesen beiden Gruppen stehen die Bestimmungen über die Verjährung, die absolut zwingend sind insofern, als die Verjährungsfristen gesetzlich festgestellt werden, dagegen nur die Vertragsfreiheit einschränken, als entgegen dem Bürgerlichen Gesetzbuch die Verjährungsfrist nicht abgekürzt werden darf.

Ich gehe über zu einer Kritik der Vorschriften. Auf die absolut zwingenden Vorschriften komme ich bei den einzelnen Vorschlägen zurück. Die Vorschriften der zweiten Gruppe beziehen sich zum gröfsten Teil auf die allgemeinen Grundlagen aller Versicherungen, zum geringen Teil auf die allgemeinen Grundlagen jeder Schadensversicherung (§§ 57, 65, 170). Aufserdem sind, abgesehen von den Anzeigefristen bei Eintritt eines Versicherungfalls, die bei vier Versicherungszweigen zwingend festgesetzt werden, nur für die Feuerversicherung im § 80 und bei der Lebensversicherung in erheblicher Anzahl zwingende Vorschriften über den besonderen Inhalt des Vertrages gegeben.

Bezüglich der allgemeinen Grundlagen treten nun in den Referaten der Herren, die vor mir gesprochen haben, zwei Einwendungen hervor: erstens, es sei überhaupt unrichtig, solche allgemeinen Vorschriften zu geben, und zweitens, es sei jedenfalls unrichtig, dieselben zwingend zu gestalten. Die Vertreter des ersteren Einwandes, besonders Herr Professor

Ehrenberg, wollen die allgemeinen Vorschriften streichen, sie wollen kein Gesetz über den Versicherungsvertrag als solchen, sondern Einzelgesetze über die Lebensversicherung, Feuerversicherung usw. haben. Dieser Meinung bin ich nicht. Es ist nicht möglich, den Versicherungsvertrag als solchen einfach zu negieren. Ich kann mir wohl denken, dafs den Herren Versicherern der Gedanke unsympathisch ist, ihre Bedingungen umarbeiten zu müssen, dafs sie es für einfacher halten, wenn der Gesetzgeber ihnen diese Arbeit zum Teil abnähme, indem je ein Gesetz über ihren besonderen Zweig der Versicherung im wesentlichen an die Stelle ihrer Bedingungen träte, dem sie nur noch einiges hinzuzufügen brauchten. Damit wäre aber der Sache nicht gedient. Der Gedanke, den Versicherungsvertrag als solchen aus dem Gesetz in die Wissenschaft zu verweisen, die sich allein mit abstrakten Dingen zu beschäftigen habe, ist nicht annehmbar. Unzweifelhaft haben alle Versicherungsverträge etwas Gemeinschaftliches. Das ist in der Praxis und Theorie unbestritten, und alle bestehenden in- und ausländischen Gesetze haben daher allgemeine, für jede Versicherung geltende Vorschriften. Wenn wir getrennte Versicherungsgesetze machen wollten, würde das zu einer unnützen Wiederholung einer Menge von Dingen in allen einzelnen Gesetzen führen. Es würde ganz an Vorschriften für jeden gegenwärtigen — nicht behandelten — und jeden neu entstehenden Versicherungszweig fehlen. Auch die Seeversicherung hat dieselbe allgemeine Grundlage; dafs dieser Zweig bei uns durch ein besonderes Gesetz geregelt wurde, hat politische Gründe. Unser ganzes Rechtssystem enthält einen von allgemeinen Grundlagen beginnenden zum Besonderen fortschreitenden Aufbau. In derselben Art ist man bei jeder Kodifikation, so auch bei dem Bürgerlichen Gesetzbuch, vorgegangen. Selbst das preufsische Allgemeine Landrecht, das sich in so viele Einzelheiten verlor und eben dadurch in die Gefahr gebracht wurde, zu erstarren, bis ihm durch die Wissenschaft des gemeinen Rechts frisches Blut eingeflöfst wurde, hatte einen allgemeinen Teil in verschiedenen Abstufungen, insbesondere auch über Rechtsgeschäfte und Verträge. Die allgemeinen Grundsätze müssen freilich so gefunden werden, dafs abweichende Modalitäten bei den einzelnen Zweigen tunlichst entbehrlich werden, während es nicht in Betracht kommt, ob bei dem einen oder dem anderen Zweig bald dieser, bald jener Satz mehr oder minder erheblich ist. Die entgegenstehende Kritik ist meiner Meinung nach durch einige Fehler des Entwurfses, die ich wenigstens dafür ansehe, veranlafst. So in der Behandlung des § 8 des Entwurfs mit seinen vielen Ausnahmen, worauf ich später zurückkomme. So kann ferner wohl die Stellung, die man der Haftpflichtversicherung im Entwurf gegeben, Bedenken erregen, indem sie unter die Schadensversicherungen gebracht worden ist. Sie mag allerdings eine solche sein, aber sie ist doch so eigenartig, dafs es richtiger gewesen wäre, sie wie die Unfallversicherung gesondert zu behandeln und auf sie somit die für die Schadensversicherungen aufgestellten allgemeinen Vorschriften nicht anzuwenden. Auffällig ist auch, wie schon Professor Ehrenberg hervorgehoben hat, dafs die Rückversicherung nicht besonders ausgestaltet worden ist. Diese Anstände können aber beseitigt werden, ohne den bisherigen Aufbau des Gesetzes wesentlich zu ändern.

In betreff der weiteren Frage, ob dieser allgemeine Teil zwingend geregelt werden soll, erklärt Herr Professor Kuhlenbeck, er halte es für unrichtig, die allgemeinen Grundlagen zwingend zu gestalten, Herr Dr. Bischoff will überhaupt keine zwingenden Vorschriften haben. Man kann darüber streiten, ob das Gesetz nicht ohne zwingende Normen hätte auskommen können, aber es entspricht der Tendenz unserer Gesetzgebung, zum Schutze des Schwächeren zwingende Vorschriften zu geben. Im Gegensatz zu dem Herrn Vorredner bin ich der Meinung, dafs diese zwingenden Bestimmungen regelmäfsig nur die allgemeinen Grundlagen betreffen dürfen und nicht die besondere Ausgestaltung der einzelnen Zweige. Ich bin der Meinung, dafs die Assekuradeure sich gegen gesetzliche Festlegung ihrer besonderen Versicherungsbedingungen wehren müssen, soweit dadurch die Weiterentwicklung Schaden leiden kann. Wenn der Entwurf nun die Lebensversicherung mit einer ganzen Reihe solcher besonderen Zwangsbedingungen bedenkt, so kann das, wenn ich auch bei diesem Punkt dem Spezialreferenten nicht vorgreifen will, zumal mir das volle Material fehlt, der Entwicklung dieses Versicherungszweiges hinderlich sein. Wenn man die zwingenden Bestimmungen auf die allgemeinen Vorschriften beschränkt, so ist damit auch von selbst der allgemeine Teil gegeben.

Diese zwingenden allgemeinen Normen werden nicht blofs ein Rahmen sein, in den jede künftige Versicherung ohne weiteres hineingepafst werden kann, sondern auch die richtige und naturgemäfse Abgrenzung gegenüber der Tätigkeit des Aufsichtsamtes bilden. Einer der Herren Referenten hat gemeint, durch die zwingenden Bestimmungen werde das Aufsichtsamt unnötig. Dieser Meinung bin ich nicht; denn mit den allgemeinen Grundlagen des Versicherungsvertrages hat und hatte sich das Aufsichtsamt ihrer Natur nach im wesentlichen nicht zu befassen, da diese nur durch Gesetz geregelt werden können. Die Ausbildung der allgemeinen Normen hat bisher den Gerichten obgelegen, und zwar war die wesentliche Grundlage dafür der Grundsatz, dafs die Versicherungsverträge in besonderem Mafse unter Treu und Glauben stehen und demgemäfs zu konstruieren und auszulegen sind. Wenn jetzt an Stelle dieses einen Prinzips eine Reihe Paragraphen treten sollen, so könnten Sie sagen, das sei überflüssig; aber nach meiner Erfahrung, die ich bei der Führung von Versicherungsprozessen seit einem Vierteljahrhundert und zuletzt in der höchsten Instanz gesammelt habe, werden Sie damit besser fahren als mit dem allgemeinen Prinzip von Treu und Glauben allein, weil dieses eben verschiedener Auffassung zugänglich ist. Ich habe gesehen, wie wechselnd bei dem Bestreben, den Versicherten vor Härte zu schützen, die Rechtsprechung verfährt und nicht selten zu Härten gegenüber den Versicherern gelangt ist. Das Reichsgericht konnte seine Aufgabe, einheitliche Grundsätze auszubilden, nicht immer vollständig erfüllen, eben weil kein Gesetz vorhanden war und die Bedingungen der Versicherungsgesellschaften für nicht revisibel galten. So hat das Reichsgericht nicht selten einander widersprechende Entscheidungen der Untergerichte bestätigen müssen. Durch das Gesetz würden revisible Normen geschaffen, und eben dadurch würde die Rechtsprechung zu einer gröfseren Beständigkeit gelangen. Das ist aber gut für das Versicherungsgewerbe; denn für jedes Gewerbe ist

nichts übler als eine unsichere Grundlage, als unbestimmte Faktoren, mit denen man nicht rechnen kann. Wenn das Gesetz die allgemeinen Grundlagen zwingend regelt, so wird das Aufsichtsamt dadurch nicht entbehrlich, weil es dessen Aufgabe ist, die besonderen Bedingungen, die jeder Versicherungszweig aufstellt, zu überwachen und dabei dem wechselnden Bedürfnis des Lebens gerecht zu werden. Die Versicherungsgesellschaften sind im übrigen auch ihrerseits durch jene zwingenden Bestimmungen geschützt.

Der Standpunkt der Herren Assekuradeure gegenüber dem Entwurf mufs der sein, mit allen Kräften dahin zu streben, dafs nichts in die zwingenden Bestimmungen hineinkommt, das nicht jede loyale Gesellschaft von selber ihren Versicherten bewilligen würde. Jeder vernünftige Jurist wird Ihnen dabei helfen, und wenn einer meiner Vorredner von einem Juristeninteresse besonderer Art gesprochen, so mufs ich dem widersprechen: das Interesse der Juristen ist nicht verschieden von dem Volksinteresse. Wir sind Kinder des Volkes wie Sie, aber was im Volke schlummert, gestaltet sich klarer und geordneter beim Juristen zu Begriffen, der Jurist ist entwurzelt, der die Beziehungen zum Volk und seinen einzelnen Interessen verloren hat. Die Nachteile, die Sie von dem Gesetze befürchten, werden sich nicht einstellen, wenn Sie den angegebenen Weg zielbewufst verfolgen.

Die Versicherten werden anderseits verlangen müssen, dafs, insoweit im Gesetz von ihren Rechten und Pflichten die Rede ist, namentlich da, wo ihnen vorgeschrieben wird, was sie anzeigen, tun und lassen sollen, also bei denjenigen Bestimmungen, die sich direkt an sie wenden, eine klare und unzweideutige Sprache zum Ausdruck kommt. Ich mufs gestehen, dafs der Entwurf an einigen Stellen, so konsequent sonst seine Sprache sein mag, an dieser Klarheit des Ausdrucks etwas zu wünschen übrig läfst. Dies ist gefährlich, da sich niemand damit entschuldigen darf, dafs er das Gesetz nicht verstanden habe.

Auf diesen Grundlagen habe ich die zwingenden Bestimmungen des Entwurfs, mit Ausnahme der besonderen Bestimmungen für die Lebensversicherung, im einzelnen einer Untersuchung zu unterziehen versucht. Meine Untersuchung wendet sich an der Hand meiner Vorschläge in der gedruckten Vorlage zuerst zu der Frage: die Kenntnis welcher Personen, sei es davon, dafs zur Zeit des Abschlusses bereits der Versicherungsfall eingetreten war, oder von anzuzeigenden Gefahrumständen neben der Kenntnis des Versicherten selbst, in Betracht komme. Ich fordere in den Vorschlägen I, VIII, IX, XVIII und XXIV, dafs der Kenntnis des Versicherten in gewissem Umfang die seines Geschäftsgehilfen gleichstehe. Dazu hat mich ein Prozefs veranlafst, den ich geführt habe. Ein Hamburger Importeur hatte als Expedienten einen Bruder in Smyrna, der ihm depeschierte: „Gestern 110 Ballen Tabak auf Bahrenfeld verladen, versichert 10 000 Francs.“ Die Ballen wurden unter Vorzeigung dieser Depesche versichert. Später wurde ermittelt, dafs bei Absendung der Depesche der Expedient schon wufste, dafs 57 Ballen bereits havariert waren. Der Versicherte hatte dies nicht gewufst, aber es war doch sonnenklar, dafs die Versicherung ungültig sein mufste. Das Reichsgericht bestätigte denn auch das abweisende Urteil der Vorinstanz und suchte diese Abweisung aus allgemeinen Sätzen des damals noch

geltenden gemeinen Rechts zu begründen, was nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs jetzt schwer möglich sein würde. Diese Ergänzung erscheint mir daher nötig.

Ich komme nun zur Form des Vertrages; diese mufs unbedingt gesetzlich ungebunden bleiben. Bezüglich des § 6 will mein Vorschlag II gleich in dem Gesetz aussprechen, was der Entwurf nur der Vereinbarung freigibt, weil die Versicherungsbedingungen letzterenfalls doch durchweg eine entsprechende Klausel aufnehmen würden. § 6 bestimmt aber, dafs nach Ablauf der Monatsfrist die Anfechtung der Genehmigung wegen Irrtums bestehen bleibe. Diese Anfechtung auszuschliefsen, ist unmöglich. Die gegenteilige Ansicht beruht auf einem Mifsverständnis. Es ist zunächst während des Monats nicht, wie angenommen wird, das Geschäft in der Schwebe, dessen Abschlufs der Erteilung des Versicherungsscheins vorausgeht, nur die Abweichungen des Versicherungsscheines sind in der Schwebe. Ist z. B. eine Feuerversicherung über ein Fabrikgebäude zunächst ohne besondere Klauseln abgeschlossen, und werden dann von dem Versicherer in dem Schein dem Versicherten bestimmte Sicherheitsmafsregeln auferlegt, z. B., dafs nur Laternen mit Sicherheitsvorrichtungen verwendet werden dürfen, usw. so gelten diese als genehmigt, wenn der Versicherte in einem Monat nicht widerspricht. Nun denke man sich, dafs dieser die Police nicht gelesen hat, und er brennt ab, nachdem die Frist abgelaufen. Da mufs er doch das Anfechtungsrecht haben, wenn ihm die Entschädigung verweigert wird, sofern er b e w e i s e n kann, dafs er die Police nicht gelesen, was allerdings ihm schwer sein wird. Oder man denke sich, dafs sich jemand auf 5 Jahre versichert hat, in der Police steht aber nur 1 Jahr. Er brennt ab, nachdem dies eine Jahr eben abgelaufen. Da mufs er doch das Anfechtungsrecht haben, wenn er nach Ablauf der Frist dasselbe begründen kann.

Ich komme zu der im § 8 des Entwurfs behandelten Verwirkungsklausel, einer der Hauptvorschriften des Gesetzes, die aber so nicht bestehen bleiben kann. Dieser Punkt ist schon von meinem Herrn Vorredner und anderen Herren gestreift. Es sind in dem Entwurf Abweichungen von dem § 8 in vier verschiedenen Fällen bei den einzelnen Versicherungszweigen zugelassen, die sich aber nur auf die Anzeige des Versicherungsfalls beziehen. Im übrigen soll das Prinzip des § 8, wonach nur eine arglistige Verletzung den Versicherungsanspruch verwirken soll, bestehen bleiben. Das ist unmöglich, meine Herren! Es ist wohl richtig, dafs nicht unnötig dem Versicherten der Anspruch, wenn der Schaden eingetreten ist, entzogen werden darf, aber es ist ebenso richtig, dafs die Assekuradeure ein ganz besonderes Interesse daran haben, dafs der Tatbestand nicht verdunkelt oder der Schaden nicht unnötig vermehrt wird. Es ist allerdings wahr, dafs von dieser Verwirkungsklausel die Versicherungsgesellschaften bisweilen zu Unrecht Gebrauch gemacht haben. Dadurch ist die Opposition dagegen entstanden. Die Gerichte suchten die Klausel durch eine gezwungene und einschränkende Auslegung auf Grund des Prinzips von Treu und Glauben in ihrer Wirkung zu beschränken. Ich glaube daher, in dem Vorschlag III eine Fassung empfehlen zu müssen, die einen Mittelweg einschlägt, nach welchem nämlich die Klausel nicht nur bei dem Mangel eines Verschuldens, son-

dern auch dann wirkungslos bleibt, wenn der Versicherte beweisen kann, dafs er nicht arglistig gehandelt hat, dafs er kein Betrüger war, und dafs das, was er nicht getan, in betreff der Feststellung des Versicherungsfalls oder dessen Folgen einflufslos geblieben ist, Das ist etwas anderes, als wenn der Entwurf in seinen Ausnahmevorschriften davon spricht, dafs schon dann, wenn der Versicherer von dem Unfall Kenntnis gehabt hat, die Verwirkung wegen der unterlassenen Anzeige des Versicherungsfalls ausgeschlossen sei. Es kann sein, dafs die Kenntnis des Versicherers von dem letzteren in jenem Fall die Verletzung einflufslos macht, aber es ist nicht immer notwendig der Fall, z. B. dann nicht, wenn, wie bei der Hagel- oder Unfallversicherung, eine besonders qualifizierte Anzeige nötig und vorgeschrieben ist. Dazu kommt, dafs eine ähnliche Regel auch für alle übrigen Fälle (aufser jener Anzeige) bestehen mufs, so z. B. bei der Unfallversicherung für die Unterlassung der vorgeschriebenen Heilbehandlung, einer Obduktion, Operation. Der Entwurf will, um die Versicherer zu entschädigen, einen gewissen Prozentsatz als Vertragsstrafe zulassen. Damit ist ihnen aber wenig geholfen, und ich beantrage daher, im Vorschlag IV § 9, Abs. 2, zu streichen sowie in XXVI bis XXVIII sowie XXXI Beseitigung der Ausnahmevorschriften.

Ich gehe über zur Verjährung. Ich bin der Meinung, dafs statt der zwei- bezw. fünfjährigen Verjährungsfrist eine ein- bezw. dreijährige genügt, nämlich drei Jahre bei der Lebensversicherung und bei der Unfallversicherung, soweit es sich um eine Kapitalversicherung handelt, — diese beiden Versicherungen müssen sich stets gleichstehen, auch bei der Verjährung. Die dreijährige Verjährung ist die Verjährung des Versicherungsanspruchs in grofsen Teilen des französischen Rechtsgebiets. Bei der Lebensversicherung mufs die weitere Frist genommen werden, weil der Tod eines Menschen, der irgendwo in der weiten Welt sein Leben verloren hat, häufig erst spät festgestellt werden kann, ebenso für die Kapitalunfallversicherung. Dagegen mufs, solange das Sachverständigenverfahren zur Feststellung der Höhe des Schadens schwebt, die Verjährung gehemmt sein. Die vorgeschlagenen kürzeren Fristen tragen der Leichtigkeit des modernen telegraphischen Verkehrs Rechnung. Die früheren, noch kürzeren vertragsmäfsigen Verjährungsfristen begannen erst mit der Ablehnung des Anspruchs, auch liefs die Praxis einen Einwand zu bei unverschuldeter Versäumnis dieser Fristen.

Die Behandlung, die der Konkurs des Versicherers in § 11 des Entwurfs (vgl. § 34, Abs. 3) gefunden, ist meiner Meinung nach zu kurz. Der Entwurf sagt einfach: wenn der Versicherer in Konkurs geht, so ist die Versicherung zu Ende. Es schweigt der Entwurf sich darüber aus, wie das Verhältnis zum Rückversicherer sich stellt. Diese Frage hat das Reichsgericht kürzlich in einem Hamburger Fall dahin entschieden, dafs der Rückversicherer voll bezahlen mufs. Das preufsische Allgemeine Landrecht enthält hierüber Vorschriften in den §§ 2015, 2023 II 8. Ich bin ferner der Meinung, dafs es eine grofse Härte ist, dafs, wenn kurz nach Eröffnung des Konkurses der Versicherungsfall eintritt, nur die Prämie zurückzuerstatten ist. Die Motive meinen: ein solcher Konkurs munkelt lange vorher, da kann man sich vorher schützen. Die ungebildete Menge, die geschützt werden soll, beispiels-

weise in Hinterpommern und Posen, wird aber häufig nichts davon gehört haben, ebensowenig der Schiffer auf der Reise, so kann der Entwurf zu unverschuldeten Verlusten führen. Auf diesen Erwägungen beruht mein Vorschlag VI zum § 11 des Entwurfs.

In den Kritiken ist viel die Rede gewesen von der Form der beiderseitigen Erklärungen. Der Entwurf läfst in betreff der Erklärung des Versicherten die schriftliche Form für die Anzeigepflicht bei Abschlufs und die Anzeige einer Gefahrerhöhung zu, sonst können die Anzeigen mündlich gemacht werden. Nun scheint es mir nicht anzugehen, dafs man dem Versicherten allgemein ohne weiteres die schriftliche Anzeige auferlegt. So wird für die Anzeige von dem Eintritt des Versicherungsfalls häufig die mündliche Anzeige an den Platzagenten zweckentsprechend sein. Eine andere Frage ist, ob es nicht ausreichen soll, wenn der Versicherte sich eines eingeschriebenen Briefes an die richtige Adresse bedient hat, wenn dieser auch aus irgend einem Grunde nicht angekommen ist, ferner, ob der Tag der Absendung oder der Ankunft mafsgebend ist. In betreff der Unfallanzeige hat das Reichsgericht kürzlich angenommen, dafs auch ein nicht eingeschriebener Brief genüge und der Tag der Absendung eines solchen als mafsgebend anzusehen sei, wenn nicht in den Bedingungen stehe, dafs ein eingeschriebener Brief erforder sich sei. In dem betreffenden Fall war der Brief verloren gegangen, in Wahrheit hatte der Versicherer die Anzeige also nicht erhalten. Dies entspricht dem Interesse des Versicherers nicht. Deshalb schlage ich unter VI vor, dafs nur mit der Absendung eines eingeschriebenen Briefes der Anzeigepflicht genügt werde, überlasse aber unter XXVII und XXXI für die Hagel- und Unfallversicherung dem Vertrag, eine besondere Form der Schadensanzeige zu bestimmen, weil in diesen Fällen es erforderlich ist, dafs dem Versicherer mehr angezeigt wird, als die nackte Tatsache, dafs überhaupt ein Schadensfall eingetreten ist.

Auch für die Versicherer ist in den Kritiken als ausreichende Form für jede Erklärung der eingeschriebene Brief und der Tag der Absendung als mafsgebend verlangt worden. Diesem Verlangen ist meines Erachtens nur zum Teil nachzugeben. Ich lasse in XVI meiner Vorschläge zu § 33 dies für die dort erwähnten Mahnschreiben ausreichend sein. Auf andere Erklärungen des Versicherers möchte ich dies nicht ausgedehnt wissen. Nach § 33 kann der Versicherer, wenn die Mahnfrist abgelaufen, nicht blofs kündigen, sondern er braucht auch, wenn der Versicherungsfall eintritt, nicht zu bezahlen. Es ist also die Kündigung nicht Voraussetzung der Befreiung von der Leistung. Würde man hier für die Kündigung die gleiche Erleichterung zulassen, so müfste dasselbe bei jeder anderen Kündigung gelten, und das wäre doch gefährlich. Gewöhnlich sind die Versicherten doch angesessene Leute, denen gegenüber man von der allgemeinen Regel des Gesetzes nicht wohl abgehen darf, es genügt dem Bedürfnis jene eine Vorschrift.

Ich gehe zur Anzeigepflicht über, womit sich meine Vorschläge VIII bis XI und XVII beschäftigen. Das Gesetz nimmt eine vermittelnde Stellung zwischen dem objektiven und subjektiven Standpunkt ein. Der subjektive Standpunkt, welcher fordert, dafs schuldhafte Verletzung der Anzeigepflicht vorhanden sein müfste, ist nach dem Entwurf entscheidend für die Frage der Gültigkeit der Versicherung.

Dagegen soll bei lediglich objektiver Verletzung der Anzeigepflicht die Versicherungsgesellschaft das Recht haben, die Prämie zu erhöhen und in gewissen Fällen auch zu kündigen (§ 35). Im allgemeinen bin ich mit dieser Regelung einverstanden. Was ich erinnern möchte, betrifft nur Nebendinge. Zunächst habe ich versucht, die §§ 14 ff. etwas anders zu redigieren, damit sie leichter von den Versicherten verstanden werden, was hier vor allen Dingen nötig ist. Es ist zu unterscheiden, ob etwas verschwiegen (§§ 14 und 15) oder eine unrichtige Auskunft gegeben wird (§§ 16 und 17). Ersterenfalls kommt es darauf an, ob der Verschweigende subjektiv die Erheblichkeit des Verschwiegenen kannte und erkennen konnte, während es bei der unrichtigen Auskunft nicht darauf ankommt, ob er das, was er unrichtig aussagt, für erheblich hielt, sondern, ob er die Unrichtigkeit erkennen konnte. Das mufs in dem Gesetz klar hervorgehoben werden; sonst werden bei unrichtigen Auskünften die Versicherten sich häufig dahinter verschanzen, dafs sie ihre Aussagen für bedeutungslos gehalten haben. Es kommen bei unrichtiger Auskunft auch nicht blofs, wie der Entwurf annimmt, Gefahrumstände, sondern auch Auskünfte über Zahlungsfähigkeit und Vermögen in Frage. Allerdings nimmt der Entwurf andrerseits richtig an, dafs jede unrichtige Auskunft nicht das Recht gibt, den Versicherungsvertrag aufzuheben, dafs dabei auch die Erheblichkeit mitspielt, aber diese ist hier von dem subjektiven Standpunkte des Versicherers zu beurteilen, der nachweisen mufs, dafs die betreffende Tatsache für seinen Entschlufs, sich auf den Vertrag einzulassen, erheblich war, was wieder ohne weiteres anzunehmen ist, wenn er die Fragen gestellt hatte.

Ferner will ich auch den Fragebogen ausdrücklich in das Gesetz hineinbringen. Das ist notwendig, weil er eine so erhebliche Rolle in dem Versicherungswesen spielt.

Zur Vermeidung jeden Zweifels und zur Beseitigung der reichsgerichtlichen Praxis, die es als Entschuldigung anerkennt, dafs die Prüfung und Beantwortung von Fragen, die auch ein Dritter beantworten kann, z. B. über die Örtlichkeit bei der Feuerversicherung, dem mitwirkenden Agenten überlassen werden können, habe ich den Absatz 2 in meinem Vorschlage XI aufgestellt, weil eine solche Abwälzung der Verantwortung im Interesse des Versicherungswesens nicht zu dulden ist. Bei der häufig mangelhaften Qualifikation der Agenten mufs der Versicherer gewifs sein, dafs der Versicherte jede ihm vorgelegte Frage selber prüft und die Richtigkeit auch dann prüft, wenn er die Beantwortung einem Dritten überläfst.

§ 35 führt gegen die jetzige Praxis neues Recht ein zugunsten des Versicherers. Es ist diese Bestimmung daher mit grofser Vorsicht aufzunehmen; jedenfalls darf man sie nicht weiter ausdehnen, insbesondere nicht auch eine Prämienerhöhung bei nicht tarifierter Versicherung zulassen. Zu weit geht Absatz 1, Satz 2. Dieser Satz ist im Interesse des Versicherten nicht zu dulden, verstöfst auch gegen die Natur jeder Versicherung, da ja der Versicherer das Risiko des Dunklen und Ungewissen, d. h. der Gefahrumstände, die weder der Versicherte noch eine andere Person wufste, deren Wissen er vertreten mufs, zu tragen hat.

Dann kommen wir zu den Paragraphen über die Gefahrerhöhung. Das Gesetz unterscheidet zwischen einer dem Willen des Versicherten entsprechenden und der seinem Willen nicht entsprechenden, von seinem Willen unabhängigen Gefahrerhöhung. Im Fall der ersteren braucht der Versicherer, wenn er seine Einwilligung noch nicht gegeben hat, nicht zu zahlen. Bei der letzteren tritt diese Folge erst ein, wenn der Versicherte die Erhöhung der Gefahr nicht angezeigt hat. Der Versicherte mufs also Anzeige machen, wenn er diese Folge nicht eintreten lassen will. Nach § 25 sollen sich diese Vorschriften nicht beziehen auf solche Erhöhungen, deren möglichen Eintritt man im natürlichen Verlauf der Dinge erwarten und voraussehen konnte. Die Assekuradeure möchten dagegen jede Erhöhung der Gefahr, ob man sie voraussehen konnte oder nicht, betroffen wissen., Das ist unmöglich, meine Herren! § 25 ist unbedingt notwendig, wenn überhaupt eine wirksame Versicherung vorhanden sein soll. Dies ergibt sich aus folgenden Beispielen: Ich versichere mein Haus, in welchem noch Petroleumbeleuchtung vorhanden ist, komme aber während der Versicherung auf die Idee, modern fortzuschreiten und führe Gasbeleuchtung ein. Das erhöht die Gefahr. Da soll ich, wenn ich abbrenne, keine Entschädigung bekommen! Das ist gegen alles Recht. Oder ein Fabrikant versichert sein Fabrikgebäude, in welchem sich zur Zeit zwei Dampfmaschinen befinden. Da Platz für eine Erweiterung des Betriebes vorhanden, nimmt er während der Versicherung eine solche vor und stellt eine dritte Dampfmaschine auf. Oder neben meinem versicherten Hause wird im gewöhnlichen Lauf der Dinge ein leerer Bauplatz mit einem neuen Gebäude bebaut. Will der Versicherer in derartigen Fällen sich eine Genehmigung vorbehalten, beziehentlich den Versicherten zur Anzeige verpflichten, so mufs er sich dies ausbedingen. Das ist der richtige Standpunkt des Entwurfs. Nun ist aber folgendes ferner zu beachten: Ich kenne einen Mann in Leipzig, der 15 Häuser hat, die bei demselben Versicherer versichert sind. Die Erhöhungen der Gefahr, die seine etwa 100 Mieter vornehmen, sind unabhängig von seinem Willen, so lange er sie nicht kennt und genehmigt. Der Entwurf bestimmt also nur (§ 23), dafs diese Gefahrerhöhungen nach erhaltener Kenntnis von ihm anzuzeigen sind. Das führt zu keinem richtigen Ergebnis. Die Versicherer müssen in der Lage sein, mit ihm paktieren zu können, dafs in den versicherten Gebäuden die Vornahme bestimmter Gefahrerhöhungen überhaupt untersagt wird, mit der Wirkung, dafs der Versicherte mit Sorgfalt überwachen mufs, dafs das Verbot eingehalten wird. Sie müssen ferner das Recht haben, für die Risiken, die sie versichern, in bestimmtem Sinne Auflagen machen zu können. Es ist üblich, dafs die Feuerversicherung gewisse Lichtsicherheiten verlangt bei der Beleuchtung, für die Tischlerwerkstätten tägliches Auskehren der Hobelspähne anordnet usw. Darauf bezieht sich mein Vorschlag XII. Der Vorschlag XIII bezieht sich dagegen auf Gefahrerhöhungen, die **aufserhalb** des versicherten Risikos auf dasselbe einwirken, z. B. Entstehen von Neubauten in der Nähe eines versicherten Gebäudes, Eintritt der Kriegsgefahr bei der Lebensversicherung. Durch diese Vorschläge wird der etwas undeutliche Absatz 2 des § 25 überflüssig. Im übrigen habe ich dem § 25 eine deutlichere Fassung zu geben gesucht. Ich habe an Stelle

des bisherigen zweiten Absatzes einen Absatz hinzugefügt, um einer gewissen Art von Versicherungen gerecht zu werden. Eine Unfallversicherung wird z. B. häufig abgeschlossen mit der Bestimmung: Radfahren ausgeschlossen, aber der ferneren Klausel, dafs, wenn der Versicherte radfahren will, er nur einen Zuschlag zur Prämie zu zahlen hat, durch den auch dieses Risiko mitversichert wird. Unterläfst er die Anzeige des Radfahrens, so ist damit nicht seine ganze Unfallversicherung verwirkt, sondern es sind und bleiben nur die Folgen des Radfahrens exkludiert. Natürlich ist dies nur dann richtig, soweit das neue Risiko von dem übrigen trennbar ist. Wenn mir dieselbe Versicherung mit Prämienzuschlag auch Versicherung in einem anderen gefährlicheren Beruf zusagt, so liegt eine solche Trennbarkeit des Risikos nicht vor, hier entfällt also die Versicherung, wenn ich bei dem Übergang in einen solchen Beruf die Anzeige unterlasse, gänzlich. Der Vorschlag XXX zieht die Konsequenz aus der veränderten Fassung des § 25.

Mit meinen übrigen Vorschlägen kann ich mich kürzer fassen. Zu § 32 habe ich (im Vorschlag XV) einen zweiten Absatz hinzugefügt, der in Satz 1 das Bedenken beseitigt, dafs der Versicherer durch auftragloses Handeln des Agenten in Schaden kommt. Der Satz 2 entspricht einer Rüge der Denkschrift der Unfallversicherungen, weil diese Selbstabschlufspolicen verbreitet, deren blofse Aushändigung natürlich keine Stundung der Prämie bedeutet.

Bei den Rechten der Agenten möchte ich die vermittelnden Agenten befugt sehen, fällige Prämien nur gegen Vorlegung von Rechnungen des Versicherers anzunehmen, und hinter § 43 einfügen: „Die Vertretungsmacht des Versicherungsagenten beschränkt sich auf den ihm angewiesenen Bezirk. Er ist nicht befugt, ohne besondere Ermächtigung seine Befugnisse ganz oder zum Teil auf andere Personen zu übertragen. Handlungen oder Erklärungen seines Geschäftsgehilfen binden den Versicherer nicht“ (siehe meine Vorschläge XX und XXI). Durch diese Vorschläge wird Wünschen aus dem Kreise der Versicherer entsprochen, die ich für berechtigt halte. In betreff der Geschäftsgehilfen der Agenten besteht die Gefahr, dafs sie durch unrichtige Auskunft schaden können, wenn ihre Tätigkeit der eigenen Tätigkeit des Agenten gleichgestellt ist. Das Reichsgericht unterscheidet, ob der Geschäftsgehilfe aufserhalb oder im Bureau des Agenten tätig war. Es scheint im Gegensatz zum Reichs-Oberhandelsgericht geneigt, letzterenfalls verpflichtende Wirkung anzunehmen. Dies ist jedenfalls gefährlich, und es ist gut, die Frage gesetzlich zu regeln.

Im Vorschlag XIX empfehle ich Streichung des § 39, überlasse aber die Begründung dem Spezialreferenten.

Im § 54 möchte ich einen Absatz einschieben, der eine Doppelversicherung zur Deckung für die Zahlungsfähigkeit eines anderen zuläfst. Das ist im Entwurf übersehen; es bedarf hoffentlich nur dieser Anregung, um dem Mangel abzuhelfen (vgl. Vorschlag XXII).

Die Vorschriften der §§ 66 ff. sind so zu verstehen, dafs bei Versicherung eines „Inbegriffs“ einzelne veräufserte Stücke ausscheiden (vgl. §§ 84, 170). Dadurch erledigen sich die hier von einigen Seiten erhobenen Bedenken.

Den § 80 mit der Antragsfrist möchte ich streichen (Vorschlag XXV). Der Entwurf will die Stellung einer bestimmten Frist nicht untersagen. Wozu denn diese Abweichung vom bürgerlichen Recht? Ich gehe davon aus, dafs man, solange es möglich ist, die besonderen Bedingungen nicht zwingend regeln soll.

Meinen Vorschlag XXIX in betreff der Transportversicherungspolicen an Order führe ich nur kurz an, weil mir die Zeit dazu fehlt, denselben näher zu erörtern. Bekanntlich hat die Transportversicherungspolice an Order Leben bei uns nicht gewonnen, weil die rechtliche Grundlage bisher streitig und unsicher war. Es bedarf neuer gesetzlicher Regelung, wenn dies Institut nicht ein totes bleiben soll.

Ich komme zu dem letzten meiner Vorschläge, der die Schlufsvorschriften betrifft. Es handelt sich hier darum, wie die von den zwingenden Vorschriften der zweiten Gruppe eximierten Versicherungszweige zu bezeichnen sind. Der Entwurf sagt: es kommen nicht zur Anwendung „die Vorschriften, welche die Vertragsfreiheit beschränken". Dies ist dahin mifsverstanden, dafs die gedachten, für die nicht eximierten Zweige zwingenden Vorschriften hier auch nicht als dispositive gelten sollen. Natürlich ist diese Auffassung nicht richtig. Ich schlage aber vor, die Worte, „welche die Vertragsfreiheit beschränken", zu ersetzen durch: „laut deren der Versicherer sich auf entgegenstehende Vereinbarung zum Nachteil des Versicherten nicht berufen darf", um den Sinn klarer hervortreten zu lassen.

Es liegt aber in diesem Vorschlag doch auch eine materielle Änderung. Es gibt drei zwingende Vorschriften zweiter Gruppe in dem Entwurf, wo es heifst: „entgegenstehende Vereinbarungen sind nichtig": erstens in betreff der Anfechtung offenbar unbilliger Sachverständigengutachten (§§ 57, 174 Entw.), zweitens in betreff der Beschränkung der stillschweigenden Verlängerung (§ 65 Entw.) und drittens in betreff der Verjährung (§ 10 Entw.).

Diese Paragraphen würden nach meiner Fassung gegenüber sämtlichen Versicherern zwingend anzuwenden sein, auch gegenüber den öffentlichen Anstalten, soweit dieselben nach § 181, Absatz 2, dem Gesetz überhaupt unterliegen. Das scheint mir gut und nicht bedenklich. Ob nicht auf diese letzteren noch weitere zwingende Vorschriften passend anzuwenden wären, darauf kann ich nicht weiter eingehen; dazu fehlt mir sowohl die Zeit als das Material. Es ist dies von mehreren Seiten verlangt, aber es sind anderseits hierüber auch Zweifel laut geworden. Die Zwangsanstalten (§ 181, Absatz 2) liegen aufserhalb meines Themas.

Dafs die Kaiserliche Verordnung als „Ventil" in § 178 überhaupt unpassend angebracht sei, kann ich nicht finden. Es ist von Kaiserlichen Verordnungen schon in anderen Gesetzen ähnlicher Gebrauch gemacht worden, z. B. in den Vorschriften über die staatliche Unfallversicherung, dem Flaggengesetz, dem Blankettstrafgesetz des § 145 des Strafgesetzes, auf Grund dessen eine Reihe Kaiserlicher Verordnungen erschienen sind. Mir fehlt die Zeit, diese Frage weiter, namentlich in betreff der Begrenzung der Vollmacht, zu erörtern. Es hat mir schon leid getan, dafs ich Ihre Zeit so lange und mit so vielen Einzelheiten in Anspruch nehmen mufste, was aber nicht zu umgehen war.

Zum Referat No. 6: Einschränkung der Vertragsfreiheit.

Abänderungsvorschläge von Justizrat Boyens.

Erster Abschnitt.

Erster Titel: Allgemeine Vorschriften.

I.

Im § 2 als Absatz 4 hinzuzufügen:

Der Kenntnis des Versicherten steht in vorstehenden Fällen die Kenntnis solcher Geschäftsgehilfen des Versicherten gleich, zu deren Verrichtungen es gehört, diejenigen Mitteilungen zu machen, auf Grund deren die Versicherung bewirkt wird. Auf deren Kenntnis kommt es jedoch nicht an, wenn der Vertrag ohne ihr Wissen geschlossen wird.
Vgl. VIII (§ 14, Abs. 3), IX (§ 15), XVIII (§ 36) und XXIV (§ 78).

II.

§ 6 wie folgt zu fassen:

Der Inhalt des Scheins gilt als genehmigt, wenn der Versicherte nicht in einer Frist von einem Monat seit Aushändigung desselben Widerspruch erhoben hat. Das Recht des Versicherten, diese Genehmigung wegen Irrtums anzufechten, bleibt bestehen. Auf eine abweichende Vereinbarung kann sich der Versicherer zum Nachteile des Versicherten nicht berufen.

III.

§ 8 wie folgt zu fassen:

Bestimmt der Vertrag, dafs die Verletzung einer Obliegenheit, die nach dem Eintritt des Versicherungsfalls dem Versicherer gegenüber zu erfüllen ist, das Erlöschen der Ansprüche oder einen sonstigen Rechtsnachteil zur Folge haben soll, so ist der Eintritt des Rechtsnachteils ausgeschlossen:

1. wenn die Verletzung der Obliegenheit den Umständen nach als eine unverschuldete anzusehen ist und, falls es sich um eine dem Versicherer binnen bestimmter Frist zu machende Anzeige handelt, die versäumte Anzeige unverzüglich nachgeholt wird,
2. wenn die Verletzung der Obliegenheit für die Feststellung des Versicherungsfalls oder für dessen Folgen oder deren Feststellung einflufslos geblieben und die Annahme einer Arglist des Versicherten oder sonstigen Berechtigten ausgeschlossen ist.

Vgl. XXVI (§ 91, Abs. 2), XXVII (§ 105, Abs. 2), XXVIII (§ 115, Abs. 1), XXXI (§ 173).

IV.

§ 9, Satz 2, zu streichen.

V.

§ 10, Absatz 1, wie folgt zu fassen:

Die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag verjähren in einem Jahr, bei der Lebensversicherung und der Unfallversicherung, soweit es

sich bei dieser um ein von dem Versicherer zu zahlendes Kapital handelt, in drei Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schlufs des Jahres, in welchem die Leistung oder deren Feststellung durch Sachverständige ((§§ 57, 174) verlangt werden kann. Letzterenfalls ist dieselbe von dem in vertragsmäfsiger Art gestellten Antrag des Versicherten auf Feststellung an bis zur Zustellung der Entscheidung der Sachverständigen gehemmt.

VI.

§ 11 wie folgt zu fassen:

Wird über das Vermögen des Versicherers der Konkurs eröffnet, so endigt das Versicherungsverhältnis. Gegenüber dem Rückversicherer findet in Ermangelung anderer Vertragsabrede § 64, Abs. 2, Anwendung.

Tritt jedoch in der laufenden Versicherungsperiode binnen eines Monats seit der Konkurseröffnung, bei der auf eine Reise beschränkten Transportversicherung während dieser Reise, ein Versicherungsfall ein, so kann der Versicherte, soweit er nicht durch anderweitige Versicherung gedeckt ist, den Versicherungsanspruch erheben. Der Konkursmasse des Versicherers steht für diesen Fall die Rückversicherungssumme zu.

Unberührt bleiben die Bestimmungen der §§ 43, Abs. 4, und 61, Absatz 4, des Gesetzes über die privaten Versicherungsunternehmungen vom 12. Mai 1901.

VII.

Am Schlufs des Titels ist hinzuzufügen:

§ 13 a.

Alle Anzeigen, welche der Versicherte nach Vertrag und Gesetz während der Dauer des Vertrags und nach Eintritt eines Versicherungsfalls an den Versicherer zu machen hat, gelten, wenn er sich eines eingeschriebenen Briefes bedient, mit der Absendung des Briefes als erfolgt, andernfalls erst mit dem Eingang derselben. Auf eine entgegenstehende Vereinbarung zum Nachteil des Versicherten kann sich der Versicherer nicht berufen.

Zweiter Titel: Anzeige der Gefahrumstände, Gefahrerhöhung.

VIII.

§ 14 zu fassen wie folgt:

Abs. 1: Der Versicherungsnehmer hat alle ihm bei Schliefsung des Vertrages bekannten Umstände, die für Beurteilung der Gefahr, gegen welche er versichern will, erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen, soweit ihm deren Erheblichkeit bei sorgfältiger Prüfung erkennbar ist.

Abs. 2: wie im Entwurf.

Abs. 3: gleichlautend mit I (Zusatz zum § 2).

IX.

§ 15 am Schlufs von Absatz 2 wie folgt zu fassen:

oder wenn die Anzeige ohne Verschulden der in § 14 genannten Personen unterblieben ist.

X.

§ 16 zu fassen wie folgt:

Abs. 1: Der Versicherungsnehmer hat bei jeder Anzeige, die er bei Schliefsung des Vertrages dem Versicherer macht, deren Richtigkeit sorgfältig zu prüfen.

Abs. 2: Der Versicherer kann von dem Vertrage zurücktreten, wenn eine solche Anzeige unrichtig war und einen Umstand betraf, der für seinen Entschlufs, sich auf den Vertrag überhaupt oder unter den vereinbarten Bedingungen einzulassen, erheblich war.

Abs. 3: wie Abs. 2 des Entwurfs.

Abs. 4: Wird der Vertrag durch einen Vertreter (§ 14, Abs. 2) geschlossen, so gilt dasselbe von Anzeigen des Vertreters.

XI.

§ 17 wie folgt zu fassen:

Ein Umstand, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich oder durch Vorlegung eines Fragebogens gefragt hat, gilt bis zum Nachweis des Gegenteils als erheblich im Sinne des § 16.

Der Versicherungsnehmer bleibt für die richtige Beantwortung solcher Fragen auch dann nach Mafsgabe des § 16 verantwortlich, wenn er dieselbe einem Dritten, insbesondere einem Agenten des Versicherers, überlassen hat.

Hatte der Versicherer in der in Absatz 1 erwähnten Weise Fragen gestellt, so kann er wegen unterbliebener Anzeige eines Umstandes, nach welchem nicht ausdrücklich gefragt worden ist, nur im Fall arglistiger Verschweigung auf Grund des § 15 zurücktreten.

XII.

Hinter § 22 einzuschieben § 22a:

Wenn in dem laut § 6 genehmigten Versicherungsscheine oder laut schriftlicher Erklärung des Versicherten bestimmte die Gefahr erhöhende Änderungen untersagt oder bestimmte zur Abwendung der Gefahr dienliche Mafsregeln geboten werden, so hat der Versicherte für die Einhaltung dieser Vorschriften zu sorgen.

Im Falle einer Verletzung dieser Obliegenheit finden die §§ 20 bis 22 entsprechende Anwendung.

XIII.

Hinter § 24 einzuschieben § 24a:

Ist in dem laut § 6 genehmigten Versicherungsschein oder laut schriftlicher Erklärung des Versicherten vereinbart, dafs bestimmte die Gefahr erhöhende, unabhängig von dem Willen des Versicherten eintretende Umstände, von ihm anzuzeigen sind, so hat der Versicherte für die Einhaltung dieser Vorschriften zu sorgen.

Im Fall der Verletzung dieser Obliegenheit finden die §§ 23 und 24 entsprechende Anwendung.

XIV.

§ 25 zu fassen wie folgt:

Eine Erhöhung der Gefahr im Sinne dieses Gesetzes liegt, unbeschadet der Vorschriften der §§ 22a und 24a, nur dann vor, wenn die von dem Versicherten laut des Vertrags übernommene Gefahr davon betroffen wird und die Erhöhung auf der Änderung eines Umstandes beruht, dessen unveränderte Fortdauer der Versicherer bei Schliefsung des Vertrages voraussetzen durfte. Eine Änderung, durch welche die Gefahr in unerheblicher Weise erhöht wird, kommt nicht in Betracht.

Ist vereinbart, dafs bestimmte Gefahrerhöhungen den Versicherer nur berechtigen, einen Zuschlag zur Prämie zu fordern, so hat die unterlassene Anzeige nur den Ausschlufs dieser Gefahr bis zur Anzeige des Versicherten zur Folge, wenn dieselbe in ihren Wirkungen von dem übrigen Risiko trennbar ist.

Dritter Titel: Prämie.

XV.

Im § 32 als Absatz 2 hinzufügen:

Ist die Aushändigung durch einen der im § 41 bezeichneten Agenten erfolgt, so steht dem Versicherer der Nachweis frei, dafs dieselbe ohne seine Genehmigung erfolgt ist. Auf Selbstabschlufspolicen findet die Bestimmung des Absatzes 1 keine Anwendung.

XVI.

Im § 33 Absatz 2 hinzuzufügen:

Bedient sich der Versicherer eines eingeschriebenen Briefes an die letzte bekannte Adresse des Versicherten, so beginnt der Lauf der Frist mit der Absendung.

XVII.

Im § 35 Absatz 1 der zweite Satz zu streichen.

XVIII.

Im § 36 der Schlufs zu fassen wie folgt:

weil der Versicherte oder sein Vertreter oder einer seiner Geschäftsgehilfen wufste, dafs der Versicherungsfall schon eingetreten war.

Vierter Titel: Versicherungsfall.

XIX.

§ 39 zu streichen.

Fünfter Titel: Versicherungsagenten.

XX.

Im § 41 No. 4 zu fassen wie folgt:

4. fällige Prämien gegen Vorlegung von Rechnungen des Versicherers anzunehmen.

XXI.

Hinter § 43 einzufügen:

§ 43a.

Die Vertretungsmacht des Versicherungsagenten beschränkt sich auf den ihm angewiesenen Bezirk.

Er ist nicht befugt, ohne besondere Ermächtigung seine Befugnisse ganz oder zum Teil auf andere Personen zu übertragen. Handlungen oder Erklärungen seines Geschäftsgehilfen binden den Versicherer nicht.

Zweiter Abschnitt.

Erster Titel: Vorschriften für die gesamte Schadensversicherung.

XXII.

Im § 54 einzuschieben Absatz 3.

Es ist jedoch zulässig, eine spätere Versicherung derart zu nehmen, dafs der Versicherer dem Versicherten für den Fall der Zahlungsunfähigkeit des früheren Versicherers volle Deckung gegen Abtretung der Rechte aus der früheren Versicherung zu gewähren hat. In diesem Fall kann der spätere Versicherer die abgetretenen Rechte unbeschränkt gegen den früheren Versicherer geltend machen.

XXIII.

§ 72 zu streichen.

XXIV.

Im § 78 hinter dem Worte „Versicherter" einzuschieben:
sowie ihrer Gehilfen und Zwischenbeauftragten.

Zweiter Titel: Feuerversicherung.

XXV.

§ 80 zu streichen.

XXVI.

§ 91 Absatz 2 zu streichen.

Dritter Titel: Hagelversicherung.

XXVII.

§ 105 Absatz 2 zu fassen wie folgt:
Form und Einrichtung der Anzeige bestimmt der Vertrag.

Vierter Titel: Viehversicherung.

XXVIII.

§ 115 Absatz 1 zu streichen.

Fünfter Titel: Transportversicherung.

XXIX.

Hinter § 137 einzuschieben:

§ 137a.

Aus einer an Order lautenden Transportversicherungs-Police sind gegenüber dem legitimierten Besitzer der Urkunde aufser den im § 364, Abs. 2, des Handelsgesetzbuchs erwähnten auch solche Einreden zulässig, welche sich aus dem Versicherungsverhältnis ergeben, jedoch ist eine Aufrechnung mit Gegenforderungen ausgeschlossen. Der legitimierte Besitzer der Urkunde hat den Nachweis zu erbringen, dafs er oder einer seiner aus derselben ersichtlichen Vormänner das versicherte Interesse bei Eintritt des Versicherungsfalles besafs. Dieser ist der Versicherte, dementsprechend findet § 78 Anwendung.

Dritter Abschnitt.

Lebensversicherung.

XXX.

§ 153 Absatz I wie folgt zu fassen:

Wegen Erhöhung der übernommenen Gefahr kann der Versicherer nur in den Fällen der §§ 22a und 24a kündigen und Befreiung von der Leistung beanspruchen.

Vierter Abschnitt.

Unfallversicherung.

XXXI.

§ 173 zu fassen wie folgt:

Form und Einrichtung der Unfallanzeige bestimmt der Vertrag.

Fünfter Abschnitt.

Schlufsvorschriften.

XXXII.

Im § 177, Absatz 1, § 178 No. 1 und No. 3 sowie in § 181 Absatz 2 ist an Stelle der Worte „welche die Vertragsfreiheit beschränken“ zu setzen:

laut deren der Versicherer sich auf entgegenstehende Vereinbarung zum Nachteil der Versicherten nicht berufen darf.

7. Einwirkung des Entwurfes auf bestehende Versicherungen.

Gerhard, Justizrat, Rechtsanwalt in Berlin.

Diejenigen Vorschriften des Entwurfs, welche sich mit der Rückwirkung beschäftigen, sind in den Art. 3 bis 6 des Einführungsgesetzes enthalten. Ein kurzer Überblick über sie wird erforderlich sein, bevor ihre Bedeutung und ihre Zweckmäfsigkeit untersucht und Abänderungsvorschläge erwogen werden können.

Von den angeführten Artikeln enthalten die Art. 3 und 6 allgemeine Vorschriften, während im Art. 4 eine Reihe von Spezialnormen sich finden, von denen wiederum der Schlufs des Art. 4 und der Art. 5 Ausnahmen vorschreiben, d. h. Fälle anordnen, in denen die Rückwirkung nicht eintritt.

Von den allgemeinen Bestimmungen lehnt sich Art. 3, ebenso Art. 6 an die Bestimmungen des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch an. Und zwar der Art. 6, um ihn vorweg zu nennen, an die Verjährungsvorschriften dieses Einführungsgesetzes. Sie kennen den Wortlaut. Es genügt wohl, wenn ich die Bestimmungen dahin zusammenfasse, dafs sie eine etwaige kürzere Verjährungsfrist des neuen Gesetzes von dessen Inkrafttreten an bei älteren Rechtsverhältnissen für anwendbar erklären.

Art. 3 behandelt Versicherungsverhältnisse, bei welchen nach dem Inkrafttreten des Gesetzes eine Kündigung von beiden Teilen zulässig ist und bei welchen diese Kündigung nicht erfolgt. Er besagt ähnlich wie Art. 171 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch, dafs von dem ersten nicht zur Kündigung benutzten Termin an auf das alte Versicherungsverhältnis die Vorschriften des neuen Rechts Geltung erlangen.

Im Gegensatz zu den Art. 3 und 6 verleiht Art. 4 einer Reihe von Einzelvorschriften rückwirkende Kraft. Die Gefahr, Sie zu ermüden, besteht zwar, wenn ich hierauf eingehe, aber ich mufs der Vollständigkeit halber es doch unternehmen. Man kann zwei Gruppen unter diesen Einzelvorschriften des Art. 4 unterscheiden.

Zunächst sind es allgemeinere Normen, die nach dem Art. 4 des Einführungsgesetzes rückwirkend werden sollen. Den ganzen Lebenslauf des Versicherungsverhältnisses, wenn ich dieses Bild anwenden darf, begleitet die Fürsorge des Gesetzgebers, die sich in der Rückwirkung ausdrückt.

Schon im Zustande vor der Geburt beginnt sie, denn § 4, nach welchem der Versicherungsnehmer jederzeit eine Abschrift seiner behufs Schliefsung des Versicherungsantrages gemachten Erklärung verlangen kann, wird rückwirkend.

Auch die Berechtigung des Versicherten, beim Verlust des Versicherungsscheins die Ausstellung einer Ersatzurkunde verlangen zu können, die der § 4 in seinem weiteren Verlauf einführt, soll nach dem Willen des Gesetzgebers sofort in Kraft treten. Dasselbe Schicksal ist vorgesehen für die Veränderungen der Verhältnisse des Versicherungsvertrages wegen Erhöhung der Gefahr, sofern sie eintritt n a c h dem Ab-

schlufs des Vertrages, denn die §§ 19 bis 27, der § 132 mit seiner Besonderheit für die Transportversicherung, der § 153 für die Lebensversicherung, sind desgleichen als rückwirkend vorgeschlagen.

Rückwirkend sind ferner die wichtigen, die Prämienzahlung betreffenden §§ 33, 34 und 36, wonach u. a. die Unterlassung der Prämienzahlung nicht ohne weiteres den Verfall der Versicherung herbeiführt, vielmehr die vorherige Setzung einer Frist unter gewissen Formalitäten vorgeschrieben ist, und im Zusammenhang mit ihnen auch § 90 mit seinen Besonderheiten für die Feuerversicherung.

Auch bei der Beendigung des Versicherungsverhältnisses ist die Rückwirkung in Vorschlag gebracht, so handelt es sich um die §§ 4, 5, 10 und 40 des Entwurfs, also um Bestimmungen, denen zufolge der Versicherer im Falle des Abhandenkommens des Versicherungsscheins, wenn vereinbart worden ist, dafs der Versicherer nur gegen Rückgabe des Versicherungsscheins zu leisten habe, durch Ausstellung eines öffentlich beglaubigten Anerkenntnisses seinen Pflichten genügt, nach denen ferner die Abrede, dafs die Fälligkeit der Leistungen erst durch Anerkenntnis, Vergleich oder rechtskräftiges Urteil eintritt, nicht gültig sein soll, endlich, und dies ist die wichtigste der fraglichen Bestimmungen, dafs nach § 10 die Präklusivfrist, die man in vielen Versicherungsverträgen findet, und die gesetzt ist für die Geltendmachung des Anspruchs, nicht mehr gültig vereinbart werden kann.

Neben diesen Normen allgemeinerer Bedeutung, in den Ziffern 1 bis 3 des Art. 4 für rückwirkend erklärt, ist noch rückwirkende Kraft im Art. 4 vorgesehen bezüglich mehrerer Detailvorschriften, so derjenigen über die Befugnisse der Versicherungsagenten, über die Zahlung der Gebäudefeuerversicherung im Falle des Vorhandenseins von Hypothekengläubigern und endlich über die Mitwirkung von Sachverständigen, wenn die Leistung des Versicherers festgestellt werden soll. In Frage stehen hier die §§ 57 und 174 für die Schadens- bezw. Unfallversicherung, nach denen gegen die Feststellung durch Sachverständige der Rechtsweg geöffnet wird.

Wenn ich noch erwähne, dafs die Rückwirkung des Art. 4 nicht für die Versicherungsverhältnisse bei einer öffentlich rechtlichen Anstalt eintritt, und dafs die Bestimmungen, die sich auf Hypotheken- und andere Realgläubiger beziehen, aufser Betracht bleiben, solange das Grundbuch für das belastete Grundstück nicht als angelegt anzusehen ist, habe ich damit in den Hauptzügen die aus dem Entwurf vorgeschlagene Rückwirkung erörtert. Meine Aufgabe wäre eine leichte, wenn ich damit die Betrachtung über den Umfang der Rückwirkung abschliefsen und auf eine Kritik eingehen könnte. Aber ich mufs meine Auseinandersetzungen noch ausdehnen aus zweierlei Gründen, einmal nämlich wegen einer in der Begründung bezüglich der ausdrücklichen Rückwirkung gemachten Bemerkung und dann im Hinblick auf die Frage, ob nicht eine stillschweigende Rückwirkung der im Einführungsgesetz nicht berücksichtigten Vorschriften des Entwurfs eintreten könnte.

Zum ersten Punkt ist folgendes zu bemerken: In der Begründung zum Art. 3 ist im Entwurf gesagt, dafs die Rückwirkung nicht etwa die Bedeutung habe, dafs die für die bestehenden Rechtsverhältnisse ge-

troffenen Vertragsbestimmungen jede Geltung verlieren sollten. Derartige Vertragsbestimmungen blieben vielmehr wirksam, soweit sie nicht einer zwingenden Vorschrift des neuen Gesetzes widersprächen. Diese Bemerkung der Bedingung ist sehr erheblich. Sie besagt mit anderen Worten, was das Einführungsgesetz bezüglich der Rückwirkung in Aussicht nimmt, also was ich Ihnen soeben in Kürze vorgetragen habe, das soll, abgesehen von zwingenden Normen, nur gelten, wenn nicht im Vertrage etwas anderes bestimmt ist. Um ein Beispiel hierfür zu geben: Nach § 42 des Entwurfs kann der zum Abschlufs des Versicherungsvertrages bevollmächtigte Agent auch über die Änderung des Vertrages Vereinbarungen treffen. Ist nun im Versicherungsvertrage etwa gesagt, dafs der Agent diese Befugnis nicht habe, so würde die Rückwirkung, wenn man der Begründung folgt, nicht Platz greifen. Ich komme später auf die hierdurch geschaffene Rechtslage.

Vorher noch ein paar Worte über die ferner vorhin erwähnte Möglichkeit einer stillschweigenden Rückwirkung. Der Satz der Theorie, dafs Gesetze keine rückwirkende Kraft haben sollen, ein Satz, den auch frühere Gesetze, das gemeine Recht, das preufsische Recht und das französische Recht ausdrücklich aufgenommen haben, teilt das Schicksal vieler Regeln. Es gibt von ihm so viele Ausnahmen, dafs man bald nicht mehr weifs, was ist die Regel, und was ist die Ausnahme. Und ebenso geht es mit seiner Rechtfertigung und seiner Bekämpfung. Während der Ausschlufs der Rückwirkung auf der einen Seite für das Richtige erklärt wird, betont die andere Seite, dafs neue Gesetze, da sie ja die bessere Regelung der Verhältnisse an Stelle der früheren schlechteren setzen, sofort eingreifen müssen. Während ferner die einen den Ausschlufs der Rückwirkung aus Gründen der Rechtslogik für selbstverständlich erklären, betonen die anderen aus den gleichen Gründen die Notwendigkeit der Rückwirkung. Während es endlich nach der einen Ansicht für unmoralisch gilt, alte Rechtsverhältnisse neuen Normen unterzuordnen, betont die andere Meinung, dafs es das Unmoralischste von der Welt sei, die besseren Gesetze nicht sofort auf alte Rechtsverhältnisse anzuwenden. Gegenüber diesem Streit der Meinungen, der sehr ausführlich in den Motiven zum ersten Buch des Bürgerlichen Gesetzbuches behandelt ist, hat sich das Bürgerliche Gesetzbuch seine Aufgabe leicht gemacht. Es hat keine bestimmten Vorschriften aufgenommen. Der Gesetzgeber hat, wie in vielen anderen Fällen, vertrauensvoll der Wissenschaft und der Rechtspraxis die Lösung überlassen.

Wendet man diese allgemeine Rechtslage auf den Entwurf an, so sieht man sogleich, dafs es an einem sicheren Anhalts- und Ausgangspunkt fehlt, um zu entscheiden, ob diejenigen Vorschriften, bei denen nicht ausdrücklich eine Rückwirkung vorgesehen ist, dieser Rückwirkung auch wirklich entzogen sind. Denn wie wir gesehen haben, ist bei der Verschiedenheit der Meinungen eine einheitliche oder wenigstens eine mafsgebende Meinung kaum vorhanden. Höchstens kann man einer Ansicht eine vorherrschende Bedeutung beimessen, nämlich derjenigen, dafs alle zwingenden Vorschriften rückwirkende Kraft haben. Hierfür spricht auch, dafs der Entwurf selbst, wie ich oben anführte, auch von der Auffassung ausgeht, den zwingenden Bestimmungen rückwirkende

Bedeutung zu geben. So darf ich denn wohl als Grundsatz annehmen, dafs zwingende Normen rückwirkend sind. Freilich handelt es sich auch hierbei nicht um eine unbedingt mafsgebende Norm — vielmehr um eine Voraussetzung, die in Theorie und Praxis angefochten werden kann. Und dann ist der Streitpunkt nicht beseitigt, sondern nur verschoben. Denn nunmehr bedarf es einer Erörterung darüber, welche Vorschriften zwingender Natur denn das Gesetz enthält. Denn das ist ja Voraussetzung für die Prüfung, ob eine stillschweigende Rückwirkung eintritt oder nicht.

Aber es ist — infolge der oben erwähnten Bemerkung der Motive — nicht blofs Voraussetzung für die Prüfung stillschweigender Rückwirkung, sondern auch für die Frage der Einwirkung der für die ausdrückliche Rückwirkung gegebenen Vorschriften in einer grofsen Anzahl von Fällen. Ich sagte vorhin, dafs die Begründung vertragliche Bestimmungen nur dann nicht mehr gelten lassen will, wenn zwingende Normen entgegenstehen. So gestaltet sich denn eine Auseinandersetzung über die Rückwirkung eigentlich auch zu einer Auseinandersetzung über den zwingenden Charakter des Gesetzentwurfs. Sie haben indessen vorhin von anderer Seite hierüber schon so schätzenswerte Darlegungen gehört, dafs ich nichts Besseres tun kann, als im wesentlichen auf diese Bezug nehmen. Sie haben aus diesen Darlegungen entnommen, dafs viele Vorschriften des Gesetzentwurfs als zwingende zu gelten haben; ich darf im Einklang mit den Vorrednern sagen, dafs auch die im Einführungsgesetz nicht erwähnten Vorschriften vielfach zwingende Natur haben. Ich erinnere hierbei an § 6, nach dem die Annahme des Versicherungsscheins als Genehmigung nur unter gewissen Voraussetzungen gelten soll, an die §§ 7 und 8, nach welchen die Präklusion von Rechten, wenn der Versicherte vor dem Eintritt des Versicherungsfalles oder nachher gewisse Obliegenheiten unterläfst, teils nur bei mangelndem Verschulden, teils nur bei arglistiger Verletzung eintreten soll. Hierhin gehören die Normen der §§ 14 und 15 über die Anzeigepflicht beim Abschlufs des Versicherungsvertrages und über den Nichteintritt von Nachteilen, wenn ohne Verschulden des Versicherten hierbei Unterlassungen vorgekommen sind. Bei der Lebensversicherung erblicken wir in den §§ 152, 154, 164 bis 168 Vorschriften, deren zwingender Charakter sich aus den §§ 162 bis 168 ergibt. Dies sind die Vorschläge des Entwurfs, wonach, wenn zehn Jahre verstrichen sind, das Rücktrittsrecht nur zulässig ist, bei arglistiger Verletzung der Anzeigepflicht, wonach ferner bei der nach Zeitabschnitten bemessenen Prämie das Versicherungsverhältnis jederzeit für den Schlufs der laufenden Versicherungsperiode gekündigt werden kann, wonach endlich der Versicherte nach Zahlung der Prämie für drei Jahre die Umwandlung der Versicherung in eine prämienfreie Versicherung zu verlangen befugt ist, und die sich daran anschliefsenden Bestimmungen der §§ 166, 167. Ich habe nur diese Beispiele herausgegriffen, um Ihnen zu zeigen, dafs ungemein wichtige, sowohl rechtlich als finanziell, sowohl für den Versicherten als für den Versicherer sehr bedeutsame Normen, die im Einführungsgesetz nicht erwähnt, als zwingende anzusehen sind, und dafs wir bei ihnen vor der Frage stehen, ob sie nicht vermöge dieses zwingenden Charakters rückwirkende Kraft haben, wenngleich sie im Einführungsgesetz nicht angeführt werden.

Da nun, wie ich vorhin bemerkte, die ausdrückliche Rückwirkung nach den Motiven bei abweichender vertraglicher Regelung nur dann eintreten soll, wenn diese Regelung gegen zwingende Normen verstöfst, so bedarf es auch einer Prüfung derjenigen Bestimmungen, denen an sich das Einführungsgesetz Rückwirkung beilegt nach der Frage ihrer zwingenden Natur. Sieht man sich zu diesem Zweck das Einführungsgesetz an, so gelangt man alsbald zur Feststellung, dafs eine ganze Reihe der für die sofortige Rückwirkung vorgesehenen Bestimmungen zwingenden Charakter besitzen. Als solche sind anzusehen die Vorschriften des § 10 über die Verwirkung durch Ablauf einer Präklusivfrist, des § 40 über die Hinausschiebung der Fälligkeit des Versicherungsanspruchs, des § 33 über das Rücktrittsrecht bei nicht pünktlicher Zahlung der Prämie, des § 34 über die Ansprüche des Versicherers hierbei, der §§ 19 ff. über die Wirkung einer Gefahrerhöhung. Die zwingende Natur dieser Vorschriften ergibt sich aus den vom Gesetzentwurf gebrauchten Ausdrücken, dafs eine abweichende Vereinbarung nichtig sei, oder dafs der Versicherer sich auf eine solche nicht berufen könne. Ich unterlasse es, um mit meinen Auseinandersetzungen nicht zu weitschweifig zu werden, darzulegen, ob nicht noch andere mit ausdrücklicher Rückwirkung bedachten Bestimmungen diesen zwingenden Charakter haben, aber ich meine auch bei einem Teil derselben, so bei den Bestimmungen über die Versicherungsagenten, bei der Forderung auf Abschrift des Versicherungsscheins oder Abschriften der Erklärungen, auf Zahlung im Falle des Verlustes des Versicherungsscheins gegen ein öffentlich beglaubigtes Anerkenntnis, folgt entweder aus dem Gesetz der zwingende Charakter, oder es liegt mindestens die starke Möglichkeit vor, dafs die Rechtsprechung diesen zwingenden Charakter annimmt.

Wie gestaltet sich nach diesem Überblick die Rechtslage auf Grund des Entwurfs?

Der Gesetzentwurf enthält Vorschriften, denen zufolge gewisse Bestimmungen rückwirkend sind. Er will diese Rückwirkung aber nicht eintreten lassen, wenn der Versicherungsvertrag Abweichendes bestimmt, aber wiederum diese Abweichung nicht gelten lassen, wenn es sich um zwingende Normen handelt. Der Gesetzentwurf entbehrt daher schon bei der Frage der ausdrücklichen Rückwirkung der nötigen Präzision. Wir sind daher angewiesen abzuwarten, ob die Rechtsprechung im Hinblick auf das Vorhandensein von Vertragsbestimmungen die Rückwirkung ausschliefst, oder ob sie dieselbe annimmt, weil die Vertragsbestimmungen gegen zwingende Normen des Gesetzes verstofsen. Wir treten also in die neue Epoche des Versicherungsrechts, wenn der Entwurf Gesetz wird, in der Art ein, dafs nicht einmal ein Jurist sagen kann, wie weit die Rückwirkung in den einzelnen Fällen gilt oder nicht. Um wieviel schwerer wird es nun dem Versicherer, und in welch einer unglücklichen Lage befindet sich erst der Versicherte angesichts dieser Rechtsgestaltung. Ich nehme ein Beispiel. Im Versicherungsvertrage ist gesagt, dafs der Anspruch des Versicherten auf Zahlung der Feuerversicherungssumme erlischt, wenn der Versicherte nicht innerhalb drei Monaten nach dem Ablauf des Versicherungsvertrages seine Ansprüche im Rechtswege geltend macht. Der Versicherte hat diese drei Monate verstreichen lassen, das Gesetz ist in seiner jetzigen Form in Kraft getreten. Welchen Rat soll der Anwalt dem Versicherer geben, der

kommt, um zu hören, ob eine Klage trotzdem Aussicht auf Erfolg habe? Wie soll sich der Direktor einer Feuerversicherungsgesellschaft entscheiden, wenn er vor der Frage steht, ob er den trotzdem erhobenen Ansprüchen gegenüber in Güte Zahlung leisten soll oder Zahlung leisten darf? Man wird mir entgegenhalten, es handle sich bei diesem Beispiel um eine Frage unbedingt zwingender Natur, es könne kein Zweifel bestehen, dafs hier die Rückwirkung gewollt ist, trotz der entgegenstehenden Erklärung des Vertrages. Ich kann Ihnen an der Hand der Judikatur des Reichsgerichts gegenüber zwingenden Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs Fälle genug erzählen, bei denen trotzdem die Rückwirkung verneint ist. Ich verweise Sie nur auf den Ihnen wohlbekannten § 655 B. G. B., nach dem die Ansprüche auf Mäklerlohn für die Vermittlung von Heiraten nicht eingeklagt werden dürfen, eine Vorschrift, welche der Reichstag in das Gesetz hineingebracht hat, von dem Gesichtspunkt ausgehend, dafs es unmoralisch sei, gegen Geld Ehen zu vermitteln, dafs die Einklagbarkeit solcher Provision nur dazu führe, die Schliefsung von Ehen aus pekuniären Gründen zu fördern. Man hätte meinen sollen, es läge hier eine so zwingende Vorschrift vor, dafs auch jeder Mäkleranspruch aus Verträgen vor dem 1. Januar 1900 unklagbar sei. Das Reichsgericht hat die entgegengesetzte Ansicht in konstanter Rechtsprechung vertreten. Aber selbst zugegeben, mein Beispiel träfe eine unzweifelhaft zwingende Norm. Ist darum die Rechtsunsicherheit nicht minder grofs, wenn es sich um die Frage handelt, ob beispielsweise gegen die Feststellung durch Sachverständige nach den §§ 57 und 174 die Klage erhoben werden könne, oder ob dies ausgeschlossen ist, weil der vor dem Inkrafttreten des Gesetzes geschlossene Versicherungsvertrag den Ausspruch der Sachverständigen endgültig sein läfst?

Und wie grofs wird die Rechtsunsicherheit erst, wenn man erwägt, dafs eine ganze Anzahl von Bestimmungen, wie ich Ihnen vorhin auseinandergesetzt habe, zwingend sind, bei denen die Rückwirkung nicht vom Gesetzgeber ausdrücklich hervorgehoben wird? Mit einiger Phantasie kann man sich bereits vorstellen, wie in einem Prozefs, welcher von dieser Frage betroffen wird, der Rechtsbeistand des Klägers die Rückwirkung bejaht, der Sachwalter der beklagten Versicherungsgesellschaft sie verneint, und wie unberechenbar dem phantasievollsten Mitgliede dieser Versammlung es ist, ob die Gerichte sich der einen oder der anderen Ansicht anschliefsen werden.

Ich komme danach, wenn ich den Entwurf nur juristisch betrachte, zu dem Schlufs, dafs diese Gestaltung der Rückwirkung vom Standpunkt der Rechtssicherheit kaum wünschenswert ist. Ich meine, man mufs die klare Bestimmung verlangen, dafs gewisse Paragraphen rückwirkend sind und andere nicht. Und dafs anderseits von denjenigen Paragraphen, bei denen die Rückwirkung angeordnet ist, es gleichzeitig heifst, je nachdem man sich entscheidet, sie werden nicht oder auch dann rückwirkend, wenn der Versicherungsvertrag eine abweichende Bestimmung enthält. Ich unterlasse es, schon jetzt eine Fassung in diesem Sinne vorzuschlagen, da ich für meine Aufgabe halte, noch in einigen Worten zu beleuchten, wie weit denn die Vorschriften sich sozialpolitisch, d. h. im Interesse der Versicherungsgesellschaften einerseits und der Versicherten anderseits rechtfertigen.

Bei der Beurteilung des Entwurfs vom sozialpolitischen Gesichtspunkt aus ist es nicht zu verkennen, dafs er für die Versicherten erhebliche Vorteile mit sich bringt. Die Einschränkung der Aufhebung der Entschädigungspflicht, weil die Anzeigepflicht oder sonstige Obliegenheiten vom Versicherten nicht gewahrt werden, die Notwendigkeit der Fristsetzung bei Verfall einer Prämienzahlung, die Aufhebung der Verwirkungsklausel, um blofs einige wesentliche Punkte herauszugreifen, schützen den Versicherten gegen Rechtsnachteile anders als bisher. Aber auf der anderen Seite ist zu beachten, dafs der Versicherer dem Versicherten nicht wie ein vollständig fremder Gegenkontrahent gegenübersteht. Je besser die Finanzen des Versicherers, um so billiger die Prämie, je mehr Einschränkung in der Entschädigungspflicht, um so besser die pekuniäre Situation des Versicherers. Und diese pekuniäre Situation ist es gerade bei einem wichtigen Zweige des Versicherungsrechts bei der Lebensversicherung, welche für den Versicherten ein ungemein hohes Interesse hat, sind es doch sozusagen Ersparnisse, die der Versicherte heutzutage bei der Lebensversicherung anlegt. Ein gewisses Mafshalten im Schutz des Versicherten ist daher in seinem eigensten Interesse zu beobachten, sind doch fast alle Beurteilungen des Entwurfs darüber einig, dafs die kleinen Versicherungsgesellschaften durch die Bestimmungen des Entwurfs in ihrer geschäftlichen Tätigkeit beeinträchtigt werden würden. Es fehlt mir teilweise an Material, teilweise an Zeit, um eingehend zu beleuchten, welche erhebliche Einwirkung insbesondere Vorschriften hervorrufen werden, wie etwa diejenige, dafs ein Verlust des Entschädigungsanspruchs nunmehr nur unter gewissen Einschränkungen eintritt, wenn bei der Anzeigepflicht oder bei der Gefahrerhöhung oder bei Obliegenheiten nach dem Eintritt des Versicherungsfalles der Versicherte Verstöfse gemacht hat.

Ich glaube nicht fehlzugehen, wenn ich annehme, dafs gegenwärtig nicht unerhebliche Beträge wegen dieser Verstöfse seitens des Versicherers zurückgehalten werden könnten, so dafs schon die Bedeutung des Entwurfs hieraus erkannt werden kann. Diese Erwägungen schliefsen aber auch ferner dasjenige aus, was vom rein juristischen Standpunkt aus vielleicht wünschenswert gewesen wäre, die Anordnung einer vollständigen Rückwirkung. Inwieweit die Versicherungsgesellschaften durch Erhöhung der Prämie bei neuen Versicherungen die Nachteile ausgleichen werden, die ihnen, rein rechnerisch betrachtet, aus dem Entwurf erwachsen, kann ich in dem Rahmen meines Referats nicht erörtern. Bei bestehenden Versicherungen ist aber eine Erhöhung der Prämie und damit eine Ausgleichung der Nachteile ausgeschlossen, welche bei sofortiger vollständiger Rückwirkung eintreten würde.

Auch diejenigen Vorschriften, bei denen der Entwurf eine Rückwirkung vornimmt, in dem Umfange mindestens, in welchem mit Rücksicht auf die zwingende Natur mutmafslich die Rechtsprechung diese Rückwirkung annehmen wird, weisen erhebliche finanzielle Veränderungen für die Versicherungsgesellschaften auf. Wenn ich auf die §§ 10 und 40 mich beziehe und mir überlege, welche Einwirkung es haben mag, dafs die Verzinsung der Versicherungssumme nicht mehr bis zur rechtskräftigen Anerkennung hinausgeschoben wird, oder wenn ich bedenke, wieviel Entschädigungen bisher nicht ausgezahlt zu werden

brauchten, weil der Anspruch nicht in bestimmter Zeit geltend gemacht, also verwirkt worden ist, so meine ich, dafs hier erhebliche höhere Zahlungen im Vergleich zum bisherigen Zustande eintreten werden. Wenn ferner, bevor eine Versicherung verfällt, die Fristsetzung bei nicht geleisteter Prämie nach § 33 mit sofortiger Rückwirkung angeordnet wird, so handelt es sich auch hier um eine finanziell erhebliche, technisch und bureaumäfsig die Versicherungsgesellschaften gewaltig belastende Vorschrift. Im Jahre 1901 liefen z. B. bei der „Germania" in Stettin fast 190 000 Policen der Kapitalversicherung. Selbst wenn man annimmt, dafs nur bei zwei Dritteln dieser Policen die Prämienzahlungen nicht ganz pünktlich am Verfalltage entrichtet werden (man mufs im Auge behalten, dafs die Respektierfrist vieler Verträge als fortfallend anzusehen ist) und hierbei eine Aufforderung an die Versicherten notwendig wird, so würden mindestens von der „Germania" in Stettin 120 000 Schreiben abgesandt werden müssen, wenn die Prämien jährlich gezahlt werden. Nimmt man im Durchschnitt an, dafs sie in vier Raten gezahlt werden, so ergibt dies eine Versendung von 480 000 Schreiben im Jahr. Nimmt man die Arbeitsleistung eines Schreibers auf 50 derartige Aufforderungsschreiben an einem Tage und die Gesamtleistung auf 15 000 Briefe im Jahr an, so kommt man zu dem Resultat, dafs die „Germania" in Stettin allein über 30 neue Bureaukräfte anstellen müfste, um dieser Anforderung des neuen Rechts gerecht zu werden.

Ich glaube, ich würde vielen von den Anwesenden aus dem Herzen sprechen, wenn ich demgemäfs den Schlufs ziehen könnte, jede Rückwirkung zu verneinen. Aber es läfst sich nicht leugnen, dafs gerade über zu schroffe Bestimmungen der Versicherungsverträge schon seit Jahren in der Öffentlichkeit Bedenken aufgetaucht sind, es läfst sich auch nicht leugnen, dafs die Zahl derjenigen Versicherten, welche infolge der Bestimmungen der jetzigen Versicherungsverträge Einbufsen erlitten haben, lediglich weil sie nachlässig waren, nicht gering ist, und dafs ferner der Unterschied zwischen der Rechtsstellung eines neu Versicherten und desjenigen, der vor dem Inkrafttreten des Entwurfs eine Versicherung geschlossen hatte, ein sehr grofser sein würde, wenn man jede Rückwirkung ausschliefst. Eine nicht gar zu kleine Abschlagszahlung, wie sie der Entwurf bei seinen ausdrücklich rückwirkenden Vorschriften vornimmt, wird sich deshalb nicht von der Hand weisen lassen. Von den Bestimmungen, welchen das Einführungsgesetz eine ausdrückliche Rückwirkung beilegen will, sind hinsichtlich dieser Rückwirkung ganz besonders angegriffen worden diejenigen, nach denen die §§ 19 ff. bezüglich der Gefahrerhöhung, die §§ 33 ff. über die Nichtzahlung der Prämie sofort anwendbar sind, und nach denen ferner in Gemäfsheit des Art. 3 des Einführungsgesetzes die neuen Vorschriften bei laufenden Versicherungsverträgen mafsgebend sein sollen von dem Augenblick an, wo eine zulässige Kündigung nicht wirksam geworden ist.

Die Bestimmungen des Art. 3 erscheinen indessen, um einer allzulangen Dauer der alten Vorschriften und alten Verträge vorzubeugen, recht zweckmäfsig. Es ist zwar richtig, dafs, wer einen Vertrag nicht kündigt, eigentlich den Willen hat, ihn unverändert bestehen zu lassen, aber nachdem einmal das Gesetz dazu gekommen ist, die Rückwirkung bei alten Verträgen in vielen Fällen vorzunehmen und bei neuen Ver-

trägen die eingreifenden Bestimmungen des neuen Entwurfs zur Durchführung zu bringen, erscheint der hier vorgenommene Eingriff in den Vertragswillen nicht so sehr erheblich. — Gegen die Bestimmungen des § 33 ist geltend gemacht worden, dafs die Versicherungsbedingungen zum Teil im Interesse des Versicherten schon viel weiter gehen. Wird aber der § 33 in dieser jetzigen Form Gesetz, so wäre es im Interesse einer einheitlichen Behandlung alter und neuer Versicherungsverträge entschieden richtig, die Bestimmungen des § 33 auch bei alten Versicherungsverträgen möglichst bald zur Anwendung zu bringen. — Dagegen ist zuzugeben, dafs die §§ 19 ff. des Entwurfs sehr erhebliche, von finanziellen Folgen begleitete Änderungen gegen die bisherige Sachlage vorsehen, und dafs sich die Gesellschaften bei alten Versicherungsverträgen gegen diese Folgen nicht durch Erhöhung der Prämien schützen können. Deshalb erscheint es mir wohl richtig, vorzuschlagen, dafs eine Rückwirkung der Bestimmungen der §§ 19 ff. nicht eintritt.

Ich komme somit zu dem Resultat, die Rückwirkung, die der Entwurf vorgesehen hat, im wesentlichen zu akzeptieren, aber unter Bestimmungen, welche einmal diese Rückwirkung klarstellen, und welche ferner eine weitere Rückwirkung durch andere Bestimmungen ausscheiden. Im Interesse einer solchen Klarstellung und im Interesse einer einheitlichen Gestaltung möchte ich aber Abweichungen von der Rückwirkung durch abweichende Vorschriften der alten Verträge nicht zulassen.

Um ferner den vorerwähnten Ausschlufs weiter gehender Rückwirkung, als sie vom Entwurf vorgesehen wird, herbeizuführen, genügt es indessen nicht, das Einführungsgesetz anders zu fassen, es bedarf vielmehr noch der Auseinandersetzung nach einer anderen Seite hin, nämlich nach der Seite der Verwaltungsvorschriften, nach der Stellung zum Kaiserlichen Aufsichtsamt. In der bereits recht umfangreichen Literatur über den Entwurf ist schon wiederholentlich betont, dafs die Abänderung der Versicherungsbedingungen, welche anläfslich des Entwurfs notwendig wird, dem Aufsichtsamt die Möglichkeit bietet, auch Änderungen bei bestehenden Versicherungsverträgen herbeizuführen. Die rechtliche Zulässigkeit einer solchen Änderung wird sich auch nicht bestreiten lassen. Auch darüber ist in der Literatur schon vielfach gesprochen worden, dafs, wenn die Befugnis des Kaiserlichen Aufsichtsamtes nicht in Abrede gestellt werden kann, es notwendig sein dürfte, das Gesetz so einzurichten, dafs nicht etwa im Verwaltungswege Änderungen des Versicherungsverhältnisses eintreten, die dem Versicherer nachteilig sind. Es ist freilich juristisch äufserst fraglich, ob der Gegenkontrahent der Versicherungsgesellschaft, ob der Versicherte die Änderung in der Fassung der Versicherungsbedingungen zu akzeptieren genötigt ist. Aber, da es sich bei der Änderung der Versicherungsbestimmungen um eine Gestaltung handeln wird, welche für den Versicherten nur günstig ist, so wird von seiner Seite kein Bedenken auftreten. Desto stärkere Bedenken werden seitens des Versicherers in Betracht kommen. Diesen Bedenken wird von vornherein Rechnung zu tragen sein. Es wird sich deshalb empfehlen, dem Einführungsgesetz eine Bestimmung hinzuzufügen, inhalts deren die Einführung der Rück-

wirkung über den vom Gesetz selbst gegebenen Umfang auf dem Aufsichtswege nicht für zulässig erklärt wird.

Immerhin werden die Änderungen, welche das Gesetz herbeiführt, für die bestehenden Versicherungsverträge ziemlich erheblich sein. Der Versicherte, wenn er überhaupt sich umtut, ist genötigt, in die Versicherungsbedingungen, in die Police, oder was er sonst besitzt oder sich verschafft, hineinzublicken. Die Unklarheit und die Rechtsunsicherheit, welche ohnedies der Dualismus mit sich bringt, der nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes zwischen alten und neuen Versicherungen besteht, der aber nun einmal nicht zu entfernen ist, würde noch gröfser sein, wenn der Versicherte nur im Besitz seiner alten Versicherungsbedingungen, seiner alten Police verbliebe. Um einigermafsen die Sachlage zu bessern, wird es daher notwendig sein, dafs der Versicherte neue Versicherungsbedingungen erhält, unter Hinweis darauf, dafs diese an die Stelle der betreffenden alten Paragraphen treten. Der Entwurf dieser Versicherungsbedingungen, Drucklegung und Versendung belasten die Gesellschaften mit vielen Arbeiten, mit vielen Kosten. Die Neuerung geschieht im Interesse der Versicherten. Es erscheint mir deshalb auch gerechtfertigt, in das Gesetz die Bestimmung aufzunehmen, dafs, soweit eine Rückwirkung eintritt, der Versicherer verpflichtet ist, einen diesbezüglichen Abdruck dem Versicherten zu übersenden, dafs er aber die Kosten dafür vom Versicherten erstattet verlangen kann.

In Betracht zu ziehen ist ferner noch, dafs der Entwurf für eine Reihe von Fällen Abänderungen durch Abreden im Versicherungsvertrage oder durch Erklärungen des Versicherers in demselben zuläfst. So ist im § 27 des Entwurfs vorgesehen Vereinbarung der schriftlichen Form für die Anzeige des Versicherten bei der Schliefsung des Vertrages oder nach einer Erhöhung der Gefahr. Des weiteren ist im § 44 erwähnt, dafs die Beschränkung der dem Versicherungsagenten zustehenden Vertretungsmacht dem Dritten gegenüber nur wirksam sein soll, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme des Geschäfts oder der Rechtshandlung kannte oder kennen mufste. Der Nachweis, dafs eine solche Beschränkung in mündlicher Form ausgesprochen wurde, ist schwierig, auch mit der Technik des Versicherungsgeschäfts nicht vereinbar. Der Versicherer wird bei neuen Versicherungsverträgen in die Versicherungsbedingungen Bestimmungen aufnehmen, welche ihn nach dieser Richtung sichern. — Sofern nun die Rückwirkung der §§ 27 und 44 (bei § 27 schlage ich vor, die Rückwirkung zu unterlassen) in Frage steht, bedarf es einer Bestimmung, welche dem Versicherer die Möglichkeit gibt, auch bei bestehenden Versicherungen dasjenige durchzusetzen, was er bei neuen Versicherungen zum Schutz seiner Interessen im Versicherungsvertrage oder in den Versicherungsbedingungen vornehmen könnte. Da ferner eine nachträgliche Vereinbarung oder eine nachträgliche Änderung der Versicherungsbedingungen nur auf gesetzlicher Grundlage möglich wäre, so erscheint es mir nötig, einen Zusatz dahin vorzusehen, dafs der Versicherte verpflichtet ist, die im § 27 vorgesehene schriftliche Anzeige zu machen, und dafs er die im § 44 vorgesehene Einschränkung der Befugnisse der Versicherungsagenten gegen sich gelten lassen mufs, sofern der Versicherer bis spätestens drei Monate nach dem Inkrafttreten des Gesetzes ihm mittels eingeschriebenen

Briefes mitteilt, dafs er die im § 27 vorgesehene Anzeige in Zukunft verlangt, dafs er ferner Einschränkung der Befugnisse des Versicherungsagenten eintreten läfst, sofern er weiter diese Einschränkung genau angibt und die dementsprechend geänderten Versicherungsbedingungen gleichzeitig dem Versicherten mit übersendet.

So komme ich denn schliefslich zu folgenden Vorschlägen hinsichtlich der die Rückwirkung betreffenden Bestimmungen des Einführungsgesetzes.

Art. 3 bleibt unverändert.

Im Art. 4, Ziff. 3, fallen fort die Worte und Zahlen:

19 bis 25, 132, 153, 26, 27, 162 (die Erhöhung der Gefahr) und ferner der Schlufs von dem Worte „soweit“ an.

In Art. 4 treten ferner vor den jetzigen Absatz 2 folgende Vorschriften:

Die Bestimmungen des Absatz 1 gelten für ein zur Zeit des Inkrafttretens des Gesetzes über den Versicherungsvertrag bestehendes Versicherungsverhältnis auch dann, wenn vertraglich Abweichendes vereinbart ist.

Der bisherige Absatz 2 des Art. 4 wird Absatz 3.

Neu eingefügt werden folgende Artikel:

Art. 7.

Der Versicherer ist verpflichtet, dem Versicherten eine neue Zusammenstellung der Versicherungsbedingungen zugehen zu lassen, aus welcher ersichtlich ist, inwieweit die bisher geltenden Versicherungsbedingungen, Satzungen oder sonstige für das Versicherungsverhältnis getroffenen Vereinbarungen infolge der Vorschriften der Art. 3 bis 6 geändert werden.

Die Kosten für die Anfertigung dieser Zusammenstellung, den Abdruck und die Übersendung hat der Versicherte zu erstatten.

Art. 8.

Der Versicherte hat Einschränkung der Befugnisse des Versicherungsagenten auch bei bestehenden Versicherungsverträgen gegen sich gelten zu lassen, wenn der Versicherer bis spätestens drei Monate nach dem Inkrafttreten des Gesetzes über den Versicherungsvertrag ihm mittels eingeschriebenen Briefes Mitteilung macht, welche Einschränkung der Befugnisse des Versicherungsagenten er anordnen wolle, und ihm gleichzeitig die dementsprechend abgeänderten Versicherungsbedingungen überschickt.

Art. 9.

Die in bestehenden Versicherungsverträgen vorgesehene Respektfrist für die Prämienzahlung fällt mit dem Inkrafttreten des Gesetzes über den Versicherungsvertrag fort.

Art. 10.

Die Rückwirkung von Vorschriften des Gesetzes über den Versicherungsvertrag, welche in den Artikeln 3 bis 6 nicht aufgeführt sind, findet nicht statt.

Art. 11.

Die Herbeiführung einer Rückwirkung über die Vorschriften der Artikel 3 bis 9 im Aufsichtswege darf nicht erfolgen.

Sollten die Vorschriften der §§ 19 ff. über die Gefahrerhöhung rückwirkend werden, so würde dafür zu sorgen sein, dafs in Gemäfsheit des § 27 die schriftliche Mitteilung vorgeschrieben werden kann und alsdann der Artikel 8 folgenden weiteren Absatz noch zu erhalten haben:

Der Versicherte ist auch bei bestehenden Versicherungsverhältnissen verpflichtet, die Anzeige, welche er nach dem Gesetz über den Versicherungsvertrag nach einer Erhöhung der Gefahr zu machen hat, in schriftlicher Form zu erstatten, sofern der Versicherer bis spätestens drei Monate nach dem Inkrafttreten des Gesetzes über den Versicherungsvertrag ihm mittels eingeschriebenen Briefes mitteilt, dafs er schriftliche Anzeige verlangen werde und ihm Versicherungsbedingungen in abgeänderter Form gleichzeitig übersende.

8. Der sachliche und örtliche Geltungsbereich, insbesondere § 181.

a) Brüning, Oberbürgermeister und Generaldirektor a. D. in Göttingen:

Meine Herren! Ich mufs eine persönliche Bemerkung vorausschicken:

Das mir zugewiesene Thema ist ein sehr heikles, deshalb, weil es den Anschein haben könnte, es liefsen sich dabei zu sehr die Ansichten von Interessenten hören, auf der einen Seite aus der Privatversicherung, auf der anderen Seite aus der öffentlichen Versicherung. Wenn ich noch im Dienste stände, würde ich die Übernahme des Referats abgelehnt und dringend gebeten haben, einen sowohl für die Privat- wie für die öffentliche Versicherung unparteiischen, aber sachkundigen Herrn zu wählen.

Nun, meine Herren, ich bin jetzt aufser Dienst, ich bin nicht mehr Interessent; ich bin es gewesen in 25 Jahren als Bürgermeister in gewissem Umfange für die Gebäudeversicherung der öffentlichen Anstalten in Westfalen und Hannover, bin auch einige Jahre bei diesen Mitglied des Ausschusses gewesen und dann etwa 16 Jahre im Dienste der Gothaer Feuerversicherungsbank. In diesen Stellungen habe ich mir eine genaue Kenntnis der Einrichtungen der öffentlichen wie der Privatversicherung gewonnen.

Nun bin ich seit dem 1. Oktober d. Js. nur noch Versicherter und habe die Mufse gefunden, gerade vom Standpunkte der Versicherten die Frage der Ausnahmen des Gesetzentwurfes zu prüfen, und werde ich Ihnen das Ergebnis, lediglich meine persönliche Arbeit und Ansicht, so kurz wie möglich mitteilen.

Vorausschicken mufs ich noch, dafs ich für die Privatversicherung von den Ausnahmen zugunsten öffentlicher Anstalten nicht nur nicht den geringsten Nachteil erwarte, sondern im Gegenteil Vorteile, wie ich ja auch ruhig mitteilen kann, dafs eine Strömung in der Privatversicherung geherrscht hat, vielleicht noch teilweise herrscht, über die Ausnahmen für die öffentlichen Anstalten gar nichts zu sagen, sondern dies ganz den Versicherten zu überlassen.

Diese sind ja schliefslich die Leidtragenden, wenn sie bei Anwendung verschiedenen Rechts in demselben Versicherungsfall zu Schaden kommen. Ich nehme hier vollständig deren Partei; diese Stellung deckt sich aber für mich mit dem Verlangen nach Rechtseinheit im Versicherungsvertrag.

Meine Herren! Die Begründung zu dem Gesetz über die privaten Versicherungsunternehmungen vom 12. Mai 1901 enthielt die Zusicherung, dafs die Gesetzgebung über den Versicherungsvertrag auch die öffentlichen Anstalten werde umfassen müssen. Der Herr Vertreter des Herrn Reichskanzlers gab dazu am 29. November 1900 noch die Erklärung ab, „die Vorschriften über den privaten Versicherungsvertrag müssen sich selbstverständlich auf die privaten und auf die öffentlichen Versicherungsgesellschaften beziehen".

Die Begründung zu dem Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag sagt nun zwar S. 52, der Entwurf halte an diesem Standpunkte fest, und führt dazu aus, dafs die durch den Beitritt zu einer öffentlichen Anstalt begründeten Versicherungsverhältnisse, wie auch das Reichsgericht anerkannt habe, ihrem Wesen nach dem Privatrecht angehören, erklärt weiter, es liege kein Anlafs vor, hier der Rechtseinheit, deren Herstellung die Aufgabe des Entwurfs sei, dadurch Abbruch zu tun, dafs für die öffentlichen Anstalten das Landesrecht mafsgebend bleibe!

Aber die dann in den Entwurf gelangten mehrfachen und bedeutsamen Ausnahmen für öffentliche Anstalten sind meines Erachtens doch tatsächlich so gestaltet, dafs sie in Wirklichkeit das Landesrecht mafsgebend bleiben lassen werden.

Wissenschaftlich lassen sich diese Ausnahmen nicht rechtfertigen, auch wissenschaftlich nur mit dem allgemeinen Satze bekämpfen, dafs ein Gesetz, welches ausgesprochenermafsen die Rechtseinheit für den Versicherungsvertrag bringen soll, wie sie das Bürgerliche Gesetzbuch und das Handelsgesetzbuch für andere Verträge gebracht haben, überhaupt keine derartigen Ausnahmen zulassen dürfe, weder für einzelne Versicherungszweige, noch für einzelne Anstalten.

Begründet werden die Ausnahmen nach realen Verhältnissen, und darf ich annehmen, dafs es auch die Aufgabe unseres Vereins ist, zu prüfen, ob die angeführten realen Verhältnisse zu der getroffenen Ausnahme zwingen, und, wenn und soweit er solches verneint, entsprechende Erklärung abzugeben.

Ich wende mich zu den einzelnen Ausnahmen, zunächst zu den §§ 177 bis 180.

I. Der § 177 des Entwurfs befreit die Transportversicherung, die Kreditversicherung, die Versicherung gegen Kursverluste und die Rückversicherung, sowie die sogenannte laufende (Schadens-) Versicherung von den Vorschriften, welche die Vertragsfreiheit beschränken, weil hier auch die Versicherten in der Regel hinreichende Geschäftskunde hätten, um selbst für die Wahrung ihrer Interessen zu sorgen.

Das wird für die Transport- und die Rückversicherung, bei welchen zudem der internationale Rechtsverkehr mitspricht, und auch für die sogenannte laufende Versicherung ohne Frage richtig sein, mag man

sonst den vom Gesetz eingenommenen Standpunkt besonderen Schutz der Versicherten als richtig anerkennen oder nicht; ob es für die Kreditversicherung und die Versicherung gegen Kursverlust ebenso zutrifft, mufs ich dahingestellt sein lassen, weil ich diese Versicherungszweige nicht näher kenne.

II. Der § 178 behält 1. für die nicht besonders geregelten Arten der Versicherung, auch soweit sie nicht unter § 177 fallen, der Kaiserlichen Verordnung mit Zustimmung des Bundesrats vor, ob die ergänzenden Vorschriften des Gesetzes ganz oder zum Teil aufser Anwendung bleiben sollen, und 2. für die Lebensversicherung mit kleineren Beträgen gewisse Erleichterungen durch Kaiserliche Verordnung. Endlich ist unter 3. der Kaiserlichen Verordnung vorbehalten, bei der Versicherung von Schiffen gegen die Gefahren der Binnenschiffahrt die zwingenden Vorschriften des Gesetzes ganz oder zum Teil zur Anwendung bringen zu lassen.

Es scheint sich hier nur um die Schiffe selber, nicht um deren Ladung zu handeln. Einwendungen habe ich nicht zu erheben.

III. Ebensowenig habe ich Einwendungen gegen die Ausnahmen in den §§ 179 und 180 zu machen. Die Begründung sagt mit Recht: „Die Regelung (für diese Kassen) ist durchweg unter dem Gesichtspunkt erfolgt, dafs die Versicherungseinrichtungen der Kassen sich an die öffentliche Kranken- und Unfallversicherung (wie sie reichsgesetzlich geregelt ist) anzufügen und diese Versicherung zu ergänzen haben, und wegen der besonderen Kassen der Berufsgenossenschaften: „Auch hier besteht ein enger Zusammenhang mit der auf dem Boden des öffentlichen Rechts stehenden Versicherung, wie sie reichsgesetzlich geordnet ist". Es wird also lediglich bestehendes Reichsrecht aufrechterhalten.

IV. Meine Herren! Ich komme nun zu den Ausnahmen, die für bestimmte Staaten und Anstalten in Aussicht genommen sind, teils so, dafs sie gar nicht unter das neue Recht des Reiches über den Versicherungsvertrag fallen sollen, teils so, dafs sie von verschiedenen, und zwar den wichtigsten Bestimmungen für den Versicherten, befreit sein sollen.

A. Ich wende mich zunächst zu dem Artikel 2 des Entwurfs eines Einführungsgesetzes. Derselbe besagt, dafs das Gesetz über den Versicherungsvertrag für die Immobiliarversicherung in Bayern nur mit besonderer, zu veröffentlichender Zustimmung der Königlich bayerischen Regierung Geltung erlange.

Dieselbe Beschränkung enthält § 125, Abs. 4, des Gesetzes vom 12. Mai 1901; die Zustimmung ist nicht erfolgt, so dafs noch unter dem 29. Mai d. Js. zwei Feuerversicherungs-Gesellschaften die Erlaubnis für das Deutsche Reich unter dem Vorbehalte der aus § 125, Abs. 4, a. a. O. sich ergebenden Beschränkung erteilt ist.

Diese Gesellschaften haben also bei der Königlich bayerischen Regierung für die Immobiliar-Feuerversicherung, soweit Privatanstalten hier überhaupt dazu befugt sind, in Bayern besondere Erlaubnis zu erwirken.

Ich legte mir nun zunächst die Frage vor, wie diese Ausnahme für den Versicherten wirken wird im Brandfalle. Da in dem Königlich bayerischen Reservatrecht selber, auch sonst in einem bayerischen Gesetze, wenigstens habe ich in Seydels bayerischem Staatsrecht nichts gefunden, der Begriff „Immobiliarversicherung" nicht definiert oder begrenzt ist, so sagte ich mir, der Richter müsse und werde sich gegebenenfalls an das Bürgerliche Gesetzbuch halten.

Dieses bestimmt aber im § 98, dafs als Zubehör gelten:

1. bei einem Gebäude, das für einen gewerblichen Betrieb d a u e r n d eingerichtet ist, insbesondere bei einer Mühle, einer Schmiede, einem Brauhaus, einer Fabrik, die zu dem Betriebe bestimmten Maschinen und sonstigen Gerätschaften;
2. bei einem Landgute das zum Wirtschaftsbetriebe bestimmte Gerät und Vieh, die landwirtschaftlichen Erzeugnisse, soweit sie zur Fortführung der Wirtschaft bis zu der Zeit erforderlich sind, zu welcher gleiche oder ähnliche Erzeugnisse voraussichtlich gewonnen werden, sowie der vorhandene auf dem Gute gewonnene Dünger.

Weiter bestimmt das Bürgerliche Gesetzbuch im § 1120, dafs sich die Hypothek auf dieses Immobiliarzubehör erstreckt.

Schliefslich bestimmen die v e r s i c h e r u n g s r e c h t l i c h e n, auch in Bayern geltenden §§ 1127 bis 1129, dafs sich, wenn Gegenstände, die der Hypothek unterliegen, unter Versicherung gebracht sind, die Hypothek auf die Forderung gegen den Versicherer erstreckt.

§ 1128 behandelt speziell Gebäude, § 1129 das übrige Immobiliar.

Meine Herren! Ich habe einen anderen Weg für den Richter, wie er für Bayern den Begriff „Immobiliarversicherung" definieren soll, nicht finden können, und angesehene Rechtsgelehrte, denen ich die Frage vortrug, haben mir erklärt, dafs meine Annahme unbestreitbar sei.

Vielleicht werde ich hier eines andern belehrt. Ist das aber nicht möglich, dann ergibt sich in vielen B r a n d schadensfällen d r e i e r l e i Recht.

Kommt ein versicherter Fabrik- oder Landgutsbesitzer bei einem Brandfalle in Streit über Umfang oder Höhe des Schadens, so entscheiden wegen der Gebäude die für die Königlich bayerische Landesanstalt geltenden Gesetze; für das bei einer Privatanstalt versicherte Immobiliarzubehör (bei der Fabrik die Maschinen usw., bei dem Landgute das Vieh usw.) entscheiden n i c h t das neue Reichsgesetz über den Versicherungsvertrag und die danach neu aufzustellenden Versicherungsbedingungen, sondern das bisher in Bayern geltende Landesrecht und die j e t z t geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Privatgesellschaften (soweit sie nicht etwa geändert werden), schliefslich für das mobile Vermögen das neue Reichsrecht und die danach neuaufgestellten Versicherungsbedingungen.

Meine Herren! Dafs hier im Schadenfalle, trotzdem Brandursache usw. usw., auch das Verhalten des Versicherten ganz gleich liegen werden, die Entscheidung schliefslich nach dem verschiedenen Recht ganz verschieden ausfallen kann, sodafs teils Entschädigung zugesprochen, teils abgesprochen oder verkürzt werden mufs, liegt auf der Hand. Die Lage der Versicherten in Bayern, oder doch eines grofsen Teils der-

selben, wird geradzu verschlechtert gegen den bisherigen Rechtszustand, da jetzt nur zweierlei Recht — das der Landesanstalt und das der Allgemeinen Versicherungsbedingungen der Privatgesellschaften — in Frage kommen kann.

Dreierlei Recht bleibt auch dann anzuwenden, wenn ein Teil des Immobiliarzubehörs, bei Fabriken nämlich Maschinen und Werkeinrichtungen, die mit dem Gebäude in bleibende Verbindung gebracht sind (Art. 6 des bayerischen Gesetzes vom 3. April 1875) bei der Landesanstalt zur Versicherung angenommen sind. Der übrige Teil des Immobiliarzubehörs unterliegt dann dem bisherigen Landesrecht bezw. den jetzigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen, und erst für das sonstige Mobiliar, Vorräte, Fabrikate usw. gilt das neue Reichsrecht.

Bei diesem Ergebnis legte ich mir die vielleicht hier und da als ketzerisch angesehene Frage vor, ob denn das Königlich bayerische Reservatrecht wirklich sich auch auf den Versicherungsvertrag beziehe, und kam für mich zu der Ansicht, das sei nicht der Fall. Denn das Versicherungswesen ist in der Reichsverfassung nur im Art. 4 unter 1 erwähnt, wo es heifst, dafs der Gesetzgebung des Reiches unterliegen „die Bestimmungen über den Gewerbebetrieb, einschliefslich des Versicherungswesens". Hieraus schlofs ich, dafs hier nur die gewerbepolitische oder die öffentlich-rechtliche Seite des Versicherungswesens gemeint sein könne, dafs sich also das Königlich bayerische Reservatrecht, und zwar in Rücksicht auf die Landesanstalt für Gebäudeversicherung, nur auf diese Seite des Versicherungswesens und nicht auf das Versicherungsvertragsrecht beziehe oder habe beziehen sollen. Denn dieses fiel von vornherein unter Artikel 4, No. 13, der Reichsverfassung, welcher lautete, „die gemeinsame Gesetzgebung über das Obligationenrecht, Strafrecht, Handels- und Wechselrecht und das gerichtliche Verfahren" und durch Reichsgesetz vom 20. Dezember 1873 die Fassung enthielt, welche uns das Bürgerliche Gesetzbuch gebracht hat: „Die gemeinsame Gesetzgebung über das gesamte bürgerliche Recht usw."

Ich habe die Reichtagsverhandlungen über letztere Änderung genau durchgelesen, besonders die Reden des Königlich bayerischen Staatsministers v. Fäustle, welcher der Abänderung widersprach, von einer Verschmelzung des Familienrechts, des Erbrechts, des Agrarrechts, auch des Hypothekenrechts in eine gemeinsame Reichsgesetzgebung keine wohltätige Entwicklung erwarten wollte. Dagegen gab er folgende Erklärung ab: „Ich stehe vollständig auf dem Standpunkt der Herren Antragsteller, wenn sie das gesamte Verkehrsrecht einbegreifen, und möchte ihnen alles dareingegeben wissen, was als legislative Konsequenz hierfür zu erachten ist."

Nun gehört doch sicher das Recht über den Versicherungsvertrag zu dem Verkehrsrecht in dem Sinne, wie der Herr Minister den Ausdruck gebraucht hat, ebenso unzweifelhaft zu dem Obligationenrecht, für welches die Königlich bayerische Regierung sich kein Reservatrecht ausbedungen hatte.

Es kommt hinzu, dafs das Bürgerliche Gesetzbuch, §§ 1127 bis 1130, versicherungsrechtliche, jetzt auch in Bayern geltende Bestimmungen bereits enthält, und dafs im Artikel 75 des Einführungs-

gesetzes das Königlich bayerische Reservatrecht weder für jene erlassenen noch bezüglich der künftigen Reichsgesetzes-Bestimmungen über den Versicherungsvertrag herangezogen ist.

Ich kann auch darauf hinweisen, dafs die Staatsrechtslehrer mit nur einer Ausnahme der Ansicht sind, das Königlich bayerische Reservatrecht beziehe sich nur auf die gewerbepolitische Seite des Versicherungswesens.

So schrieb schon im Jahre 1869, also vor der Zeit, wo das bayerische Reservatrecht vereinbart worden ist, v. Rönne im Staatsrecht der preufsischen Monarchie, Bd. I a, S. 756, zu den Worten im Artikel 41 der Reichsverfassung: „Bestimmungen über den Gewerbebetrieb, einschliefslich des Versicherungswesens", die Anmerkung: „Hierunter ist nicht die Erlassung privatrechtlicher Bestimmungen über Versicherungsgesellschaften und Versicherungsverträge zu verstehen, da diese schon unter der im Art. 4, No. 13, der Reichsverfassung erwähnten Gesetzgebung über das Obligationenrecht und Handelsrecht einbegriffen ist," und vertritt gerade dem Königlich bayerischen Reservatrecht gegenüber dieselbe Ansicht 1872 in seinem Verfassungsrecht des Deutschen Reiches, S. 46/47.

Die Staatsrechtslehrer Laband, G. Meyer u. a. behandeln das Königlich bayerische Reservatrecht stets nur in Verbindung mit der Gewerbepolitik, und es haben mir Herr Professor Laband ebenso wie Professor Ehrenberg ausdrücklich ihre Zustimmung zu meiner ihnen entwickelten Auffassung bestätigt.

Auch Professor Seydel erwähnt in seinem Staatsrecht des Königreichs Bayern, 2. Aufl., S. 274, jenes Reservatrecht nur nach der wirtschaftlichen Seite und in Verbindung mit dem Gewerbewesen.

Nur ein Staatsrechtslehrer hat einen andern Standpunkt eingenommen, Hänel. Er erklärt in seinem „Staatsrecht des Deutschen Reiches", S. 694, dafs es nur ein Zufall sei, wenn das Versicherungswesen in der Reichsverfassung bei dem Gewerbebetrieb eingeschlossen sei, man müsse vielmehr annehmen, dafs an dieser Stelle das gesamte Versicherungswesen im vollen Umfange, also auch nach der Rechtsgesetzgebung hin, gemeint sei.

Ist diese Ansicht die richtige, und wird sie als richtig vom Bundesrat und Reichstag anerkannt, so hat natürlich das Königlich bayerische Reservatrecht einen weiteren Umfang, als eben von mir in Übereinstimmung mit den Staatsrechtslehrern v. Rönne, Laband, G. Meyer u. a. dargelegt ist.

Professor Laband in Strafsburg hatte die Güte, mir zu dieser Frage folgendes zu schreiben, was ich Ihnen vorlesen darf:

»Gegen die Ansicht von Hänel spricht, dafs, wenn die Verfasser des Entwurfs das gewollt hätten, was Hänel ausführt, sie korrekterweise „das Versicherungswesen" unter einer besonderen Nummer im Art. 4 hätten aufführen oder in No. 13 neben dem Handels- und Wechselrecht das Versicherungsrecht hätten nennen müssen. Das letztere war nicht nötig, da das Handelsrecht das Versicherungsrecht mit umfafst.

Dadurch, dafs in Ziff. 1 hinter dem Wort „Gewerbebetrieb" die Klausel (einschliefslich des Versicherungswesens) eingeschoben wurde,

ist vielmehr — wie ich glaube — sehr klar und deutlich zum Ausdruck gelangt, dafs das Wort „Versicherungswesen“ den gewerblichen Betrieb von Versicherungsunternehmungen bedeutet.

Es erhebt sich hiernach die Frage, aus welchem Grunde hat man gerade diesen Gewerbebetrieb in der Verfassung besonders erwähnt? Da dem Entwurf der Verfassung des Norddeutschen Bundes keine Motive beigegeben worden sind und in die veröffentlichten Protokolle der Bevollmächtigten-Sitzungen nur die Beschlüsse, nicht die Anträge und Debatten aufgenommen worden sind, so ist man auf Hypothesen und Vermutungen angewiesen. Eine solche liegt aber ziemlich nahe.

Der Betrieb des Versicherungsgewerbes war nicht durch die allgemeine Gewerbeordnung, sondern durch Spezialgesetze, Verordnungen und Ministerialreskripte in den einzelnen Staaten, namentlich auch in Preufsen, geregelt. Auch eine Gewerbeordnung für den Norddeutschen Bund — das konnte man voraussehen — wird das Versicherungsgewerbe nicht mit umfassen, sondern eine Regelung desselben durch ein Spezialgesetz vorbehalten, wie dies tatsächlich auch eingetreten ist.

Das Versicherungsgewerbe bildete also eine besondere Materie neben dem allgemeinen Gewerbepolizeirecht, und bei dem engen Zusammenhang dieser Gewerbe mit den staatlichen Versicherunganstalten, Land- und Stadt-Feuersozietäten usw. hätte es wohl zweifelhaft werden können, ob die allgemeine Zuständigkeit des Bundes zur Regelung des „Gewerbebetriebs“ auch den Betrieb der Versicherungsgewerbe mitumfafst. Doch war eine einheitliche Regelung dieses Betriebes wünschenswert, da sich der Geschäftsverkehr der Versicherungsunternehmer über das ganze Bundesgebiet erstreckt. Deshalb mag es nicht unnötig erschienen sein, das Versicherungswesen besonders zu erwähnen.

Mag nun diese Erklärung richtig sein oder nicht: jedenfalls lassen die Worte „Gewerbebetrieb, einschliefslich des Versicherungswesens“ keine andere Deutung zu, als dafs der Begriff des Gewerbebetriebs den des Versicherungswesens „einschliefst“, dafs es sich um eine Art des Gewerbebetriebs handelt, und dafs die Worte nichts anderes bedeuten als „Gewerbebetrieb, einschliefslich des Betriebes des Versicherungsgewerbes“.

Wenn nun in Art. 4, Ziff. 1, das Wort „Versicherungswesen“ die gewerbepolizeiliche Regelung bedeutet, so mufs auch im bayerischen Schlufsprotokoll, No. IV, das Wort „Immobiliarversicherungswesen“ dieselbe Bedeutung haben, da ja für Bayern eine Exemtion von der verfassungsmäfsigen Zuständigkeit des Reichs begründet werden sollte, also No. IV nur diejenigen Materien betrifft, welche in der Reichsverfassung mit dem Wort „Versicherungswesen“ bezeichnet werden.«

Seydel in seinem „Kommentar zur Reichsverfassung“, S. 63, bemerkt: „v. Rönne sagt S. 46 ganz richtig, dafs in Art. 4 unter 1 unter »Versicherungswesen« nicht die Erlassung privatrechtlicher Bestimmungen über Versicherungsgesellschaften und Versicherungsverträge verstanden sei, da diese unter Ziff. 13 des Art. 4 fallen.“

Aber er fügt dann für die uns hier vorliegende Frage hinzu: „Das bayerische Sonderrecht aber schliefst entschieden auch diese Bestimmungen in sich, wie die Begründung des Ausnahmerechts mit dem

engen Zusammenhange zwischen Versicherungs- und Hypothekenwesen schon allein beweist."

Dieser letztere Hinweis ist wohl durch das Bürgerliche Gesetzbuch erledigt, welches für alle deutsche Staaten das Hypothekenrecht, auch im Verhältnis zur Immobiliarversicherung, gemeinsam geordnet hat.

Seydel hat in der 2. Auflage seines „Kommentars" 1897, S. 67, folgendes erklärt: „Es ist zwar richtig, dafs die privatrechtlichen Bestimmungen über Versicherungsgesellschaften und Versicherungsverträge unter No. 13 des Art. 4 fallen. Das bayerische Sonderrecht aber schliefst" usw. wie oben. Ich wiederhole, dafs inzwischen das Bürgerliche Gesetzbuch erlassen und für alle Staaten des Hypothekenrecht, auch im Verhältnis zur Immobiliarversicherung, gemeinsam geordnet ist.

Meine Herren! Es handelt sich also um die Frage, welcher Auslegung der Reichsverfassung die Versammlung zustimmen will. Ich fasse meine Anschauung zusammen in folgende Erklärung:

Das Königlich bayerische Reservatrecht für das Immobiliarversicherungswesen bezieht sich, wie auch in der staatsrechtlichen Literatur fast übereinstimmend anerkannt ist, auf Art. 4 unter 1 („Bestimmungen über den Gewerbebetrieb, einschliefslich des Versicherungswesens") der Reichsverfassung, nicht aber auf Art. 4 unter 13 derselben („gemeinsame Gesetzgebung über das gesamte bürgerliche Recht"), also auch nicht auf ein Reichsgesetz über den Versicherungsvertrag.

Eine andere Auslegung würde für den Versicherten wegen des Immobiliarzubehörs (B. G. B. §§ 98, 1120, 1127/29) vielfach die höchst bedenkliche Anwendung verschiedenen Rechts in einem und demselben Brandschadenfalle mit sich bringen.

Für ihre Gebäude versicherungsanstalt würde übrigens die Königlich bayerische Regierung dasselbe, was das Reservatrecht will, erreichen, wenn sie diese Anstalt zu den im § 181, Abs. 1. des Entwurfs angeführten Zwangsversicherungsanstalten rechnen läfst.

Und ich gestehe ganz offen, wenn das der Fall sein würde, könnte man geneigter sein, dieser letzteren Ausnahmebestimmung unter gewissen Voraussetzungen die Zustimmung nicht zu versagen. Aber solche Geneigtheit wird schwerlich vorhanden sein; denn inzwischen ist für Bayern eine Hagelversicherungsanstalt von Staats wegen begründet, und diese mufs doch ebenfalls als Immobiliarversicherung angesprochen werden, wie auch Seydel a. a. O. annimmt, fällt eventuell also auch unter das Königlich bayerische Reservatrecht.

Es ist Ihnen vielleicht etwas unerwartet gekommen, dafs ich die Hagelversicherung eine Immobiliarversicherung nenne; sie ist es aber tatsächlich, sowohl nach natürlichem Rechte, als auch im Hinblick auf § 94 des Bürgerlichen Gesetzbuchs, d. h. solange die Früchte wachsen; sind sie geschnitten oder sonst vom Erdboden getrennt, liegen aber noch auf dem Felde, und sind sie so lange noch versichert gegen Hagelschlag, als sie dort liegen, erst für diese letztere Zeit ist die Hagelversicherung eine Mobiliarversicherung. Hagelt z. B. eine Feldmark in der Zeit, wo schon ein Teil der Früchte geschnitten auf dem Felde lagert, der andere Teil noch auf dem Halme steht, ab, so würde eventuell für letzteren Teil, weil als immobiliar versichert, kraft bayerischen Landes-

rechts, für den anderen Teil kraft des neuen Reichsrechts der Versicherungsvertrag und die Entschädigungsfrage zu beurteilen sein.

Meine Herren! Es sind wirklich krause und unsichere Verhältnisse, in die der Versicherte bei solchen Reservat- und Ausnahmerechten zugunsten des Versicherers hineinkommt, so dafs gerade für die Versicherten die Rechtseinheit auch auf diesem Gebiete durchaus notwendig ist, wie sie, das glaube ich als unzweifelhaft ansehen zu müssen, die Männer, welche die Reichsverfassung entworfen und beschlossen haben, die damaligen Vertreter der Bundesstaaten wie die Reichstagsabgeordneten, diese in der Schlufsabstimmung in der Sitzung des ersten deutschen Reichstags am 14. August 1871, sicher, ganz sicher gewollt haben.

B. Ich wende mich zu dem § 181, Abs. 1, des Gesezentwurfs.

Neben der mit Versicherungszwang für Gebäude ausgerüsteten Landesanstalt in Bayern bestehen solche Anstalten in Sachsen, Württemberg, Baden, Hessen-Darmstadt, Sachsen-Weimar, Hamburg, Oldenburg. Braunschweig — die Aufzählung ist meines Wissens vollständig —, sodann in Preufsen in einigen Städten der alten Provinzen, darunter Berlin mit einem heute noch geltenden, Gesetzeskraft habenden Statut vom Jahre 1794, sodann in den neuen Provinzen für Ostfriesland, für Hessen-Kassel und für Nassau.

Es sind mir übrigens nachträglich Zweifel gekommen, ob nicht die eine oder die andere dieser Anstalten unter den Absatz 2 fällt, wenn man deren Statut im einzelnen daraufhin prüft. Nach dem Sinn und der Absicht des Gesetzgebers wird aber auch ohne das Wort „müssen" am Schlusse des Absatz 1 dasselbe angenommen werden können, was ich gesagt habe, nämlich, dafs die aufgeführten öffentlichen Anstalten sämtlich unter Absatz 1 des § 181 fallen.

Diese Anstalten sollen vollständig dem Reichsgesetz über den Versicherungsvertrag entzogen werden.

Die Begründung, S. 53, sagt für diese Ausnahmen nur das folgende: „Da, wo die Landesgesetze eine derartige Versicherungspflicht zur Geltung bringen, hängt der Inhalt des Versicherungsverhältnisses so eng mit polizeilichen und sonstigen öffentlich-rechtlichen Einrichtungen zusammen, dafs es nicht angängig ist, ihn von diesen Einrichtungen abzulösen und der Regelung durch das Landesrecht zu entziehen."

Mir waren die betreffenden Gesetze, Statuten usw. im Laufe des Dienstes fast ohne Ausnahme bekannt geworden, und hatte ich diesen engen Zusammenhang des Inhalts des Versicherungsverhältnisses mit polizeilichen und sonstigen öffentlich rechtlichen Einrichtungen nicht wahrgenommen. Eine erneute Prüfung hat für mich dasselbe Resultat gehabt. Insbesondere kann ich den Zusammenhang nicht darin finden, dafs z. B. einige Anstalten verpflichtet sind, das Feuerlöschwesen der Gemeinden zu unterstützen, so die Sozietät der Stadt Berlin mit einem erheblichen Beitrage für die Berliner Feuerwehr.

Auch ihre Organisation ist fast überall eine ganz selbständige; es bestehen besondere Direktionen, und unter ihnen arbeiten besondere Beamte der Anstalt selber; die Heranziehung von anderen Staatsbeamten im Nebenamte findet nicht statt, oder nur ausnahmsweise,

wie im früheren Kurfürstentum Hessen. In den betreffenden preufsischen Städten, wie in Berlin, wird die Anstalt durch eine städtische Deputation mehr oder weniger selbständig verwaltet.

Und selbst wenn bei der einen oder der andern Anstalt ein solcher Zusammenhang bestände, meines Erachtens kann das kein durchschlagender Grund für die Ausnahme sein.

Nun geht durch den Gesetzentwurf wie ein roter Faden der Gedanke, dem Versicherten müsse ein gröfserer Schutz gewährt werden. Da frage ich Sie doch, wer bedarf des gröfseren Schutzes durch das Reichsgesetz: derjenige, welcher seine Versicherung geben kann, wem er will, welcher die freie Wahl hat, welcher Versicherungsanstalt unter den vielen er sein Vertrauen schenken will? oder derjenige, welcher gezwungen ist, will er überhaupt versichert sein, bei einer bestimmten Anstalt zu versichern?

Ich meine, gerade dieser Versicherte bedarf des Schutzes, welchen das neue Reichsgesetz dem Versicherten gewähren will, ganz besonders.

Diese Anstalten werden ohne Frage von ihren Direktoren und Beamten vortrefflich verwaltet, und es liegt ihnen gewifs persönlich nichts ferner, als den Versicherten zu drücken; im Gegenteil, sie werden jedem einzelnen Versicherten, wenn er es verdient, mit vollem Wohlwollen entgegentreten.

Aber es sind ihnen die Hände gebunden, sie können im Einzelfalle nicht solches Entgegenkommen zeigen, wie es der Fall vielleicht erheischt, und wie sie selber es gern erweisen würden, denn sie müssen nach den ihnen gegebenen Gesetzen, Statuten, Reglements usw. die Anstalt verwalten, und in diesen Gesetzen usw. werden Sie bei eingehender Prüfung nicht nur nicht den roten Faden des Schutzes der Versicherten finden, wie er durch den Gesetzentwurf über den Versicherungsvertrag geht, sondern Sie werden vielmehr auf Bestimmungen zum Schutze der Anstalt stofsen und auf manche Bestimmungen, die engherzig gegen den Versicherten sind oder doch an Engherzigkeit gegen ihn grenzen.

Es kommt hinzu, dafs die Gesetze usw. dieser Anstalten teilweise sehr veraltet sind; ich erwähnte schon, dafs das Berliner Sozietätsreglement aus dem Jahre 1794 stammt; demselben Jahrhundert entstammt das grundlegende Gesetz für das frühere Kurhessen.

Nun mufs man sich aber klar vor Augen halten, wie eventuell im Schadenfall die Verschiedenartigkeit des Rechts wirkt.

Wenn das Gebäude bei einer solchen Zwangsversicherungsanstalt, das Mobiliar in dem Gebäude bei einer privaten Anstalt versichert ist, und diese nach Reichsrecht Entschädigung zu gewähren hat, wenn dann die erstere Anstalt nach ihrem Landesrecht die Entschädigung verweigern oder verkürzen kann und verkürzt oder verweigert, so müssen dadurch die Anschauungen über Recht und Gerechtigkeit in deutschen Landen bei den Versicherten verwirrt werden!

Käme auch nur in jedem Jahre ein einziger derartiger Fall zur öffentlichen Kunde, so würde dadurch eine arge Unzufriedenheit bei allen Versicherten dieser Anstalten erregt werden.

Im umgekehrten Fall, der aber nach dem Gesetzentwurf mit seinen Beschränkungen des Vertragsrechts für die privaten Anstalten schwerlich vorkommen kann, läge es selbstredend genau so.

Dieses sichere Ergebnis verschiedenartigen Rechts kann doch vermieden werden, da zwingende Gründe, die Ausnahme zuzulassen, nicht vorliegen.

Solche liegen auch nicht in dem Umstande, dafs die Anstalten durchweg von Beamten verwaltet sein werden, worüber später noch zu sprechen ist.

Ich fasse meine Ausführungen in folgende Sätze zusammen:

„Im Interesse der Rechtseinheit im Deutschen Reiche für den Versicherungsvertrag ist es für den Versicherten notwendig, dafs auch diejenigen Versicherungen, welche kraft Landesgesetzes entstehen, oder welche infolge eines landesgesetzlichen Zwanges genommen werden, unter das Reichsgesetz über den Versicherungsvertrag fallen, umsomehr, als nur auf diesem Wege den Zwangsversicherten der reichsgesetzliche Rechtsschutz gesichert werden kann."

Es wird aber auch der Fall ins Auge zu fassen sein, dafs Bundesrat und Reichstag dennoch die Ausnahmestellung für diese Anstalten zugestehen wollen.

Dann mufs meines Erachtens das Reichsgesetz Vorsorge treffen, dafs nicht im Einzelschadenfall bezüglich derselben Sache verschiedenartiges Recht gegen den Versicherten zur Anwendung gelangt.

Danach mufs ich die folgenden weiteren Sätze aufstellen:

„Wollen Bundesrat und Reichstag das nicht, so sind, in Rücksicht auf die Versicherten, zur Vermeidung der höchst bedenklichen Anwendung verschiedenen Rechts in einem und demselben Schadenfall folgende besondere Bestimmungen in dem Reichsgesetz über den Versicherungszwang erforderlich:

1. Nur für die von dem Zwange vollständig ergriffenen Gegenstände (Gebäude) bleiben die landesrechtlichen Vorschriften bestehen.

2. Wenn solche Gegenstände (Gebäude) nur teilweise bei einer Versicherungsanstalt nach Zwang versichert werden müssen, teilweise aber bei einer privaten Versicherungsanstalt versichert werden können und versichert werden, gilt für beide Versicherungen ausschliefslich das Reichsgesetz über den Versicherungsvertrag, da das Interesse des Versicherten unabweisbar gleiches Recht im Schadenfalle gegenüber beiden Anstalten fordert.

3. Wenn und soweit eine mit Zwang für gewisse Gegenstände (Gebäude) ausgerüstete Versicherungsanstalt auf andere Gegenstände (in sogenannter freiwilliger Versicherung) Versicherung gewährt, so gilt für solche Versicherung ausschliefslich das Reichsgesetz über den Versicherungsvertrag, einerlei ob jene Anstalt solche Versicherung allein oder in Gemeinschaft mit privaten Versicherungsanstalten übernommen hat."

Es handelt sich wohl bei allen diesen Anstalten nur um Gebäude, natürlich mit dem, was niet- und nagelfest ist, jedoch ohne das Immobiliarzubehör (§ 98 B. G. B.).

Meines Erachtens ist es die Absicht auch des Entwurfs, nur die Zwangsversicherung auszunehmen. Das ist meines Erachtens aber nur möglich, wenn das Gebäude vollständig dem Zwange unterliegt, nicht aber, wenn, wie in Sachsen-Weimar, nur zur Hälfte. Ich habe dafür unter 1 den Satz vorangestellt, dafs nur für die von dem Zwange vollständig ergriffenen Gegenstände (Gebäude) die landesrechtlichen Vorschriften eventuell bestehen bleiben; unter 2., speziell in Rücksicht auf Sachsen-Weimar, vorgeschlagen zu erklären, dafs, wenn die Gegenstände (Gebäude) nur teilweise dem Zwange unterliegen, teilweise aber bei privaten Anstalten versichert werden, dann für beide Versicherungen ausschliefslich das Reichsgesetz über den Versicherungsvertrag gilt.

Würde anders verfahren, so hätten die Versicherten z. B. in Sachsen-Weimar bei einer sehr grofsen Anzahl von Gebäudeschäden, wenn nicht bei fast allen, sich zweierlei und sehr verschiedenem Recht zu unterwerfen. Sie haben aber doch wohl nach der Reichsverfassung das Recht, für dieselbe versicherte Sache nach gleichem Recht behandelt zu werden.

Der Vorschlag unter 3 berücksichtigt die besonderen Verhältnisse einzelner Anstalten, insbesondere für Bayern und Sachsen, wo von Fabriken das Immobiliarzubehör ganz oder teilweise freiwillig bei der Landesanstalt in Versicherung gegeben werden kann, in manchen Fällen unter Beteiligung von privaten Anstalten an einem Teile solcher Versicherung.

Damit im Schadenfalle nicht verschiedenartiges Recht zur Anwendung kommt, mufs meines Erachtens für diese freiwillige Versicherung im Interesse des Versicherten für alle Fälle das Reichsrecht Anwendung finden. Jeder Grund für eine Ausnahme fehlt auch hier, weil der Zwang fehlt!

C. Schliefslich habe ich den § 181, Abs. 2, des Entwurfs der Besprechung zu unterziehen.

Er will die nach Landesrecht ohne Versicherungszwang errichteten öffentlichen Versicherungsanstalten von den Vorschriften über die Agenten und von den Vorschriften, welche die Vertragsfreiheit beschränken, befreien.

Zunächst die Frage, welche Anstalten sind das?

Eventuell wird dazu die staatliche Hagelversicherungsanstalt in Bayern, falls auf sie das Reservatrecht nicht zutrifft, gehören.

Auch soll es einige öffentliche Viehversicherungsanstalten geben.

Meines Erachtens gehören hierher auch drei Lebensversicherungsanstalten, nämlich die Lebensversicherungsanstalt für Armee und Marine in Berlin, die Kaiser-Wilhelm-Spende in Berlin und die Preufsische Rentenversicherungsanstalt in Berlin. Sie sind nach dem Geschäftsbericht des Kaiserlichen Aufsichtsamts (Veröffentlichungen S. 104/5) als öffentliche, d. h. nach § 119 P. V. G. als auf Grund landes-

gesetzlicher Vorschriften errichtete öffentliche Anstalten anerkannt worden.

Die Zahl derselben kann sich in allen Versicherungszweigen vermehren; wenn nämlich private Anstalten in Preufsen, Bayern, Württemberg, Baden, Gotha usw., die teilweise schon von jeher Staatskommissarien gehabt haben und noch haben, in derselben Weise ihre Landesregierung an der Verwaltung ihrer Anstalt beteiligen, wie es bei der Preufsischen Rentenversicherungsanstalt der Fall ist, so kann ihnen meines Erachtens die Anerkennung als öffentliche Anstalt nicht gut versagt werden; was der Anstalt in Berlin zugestanden ist, mufs unter gleichen Verhältnissen anderen Anstalten auch zugestanden werden, soll anders das Gesetz gleichmäfsig angewandt werden.

An erster Stelle hat aber § 181, Abs. 2, fraglos die öffentlichen, nicht mit Versicherungszwang ausgerüsteten Feuerversicherungsanstalten im Auge. Diese befinden sich sämtlich, bis auf die Gothaische Landesanstalt, die ich aus mehreren Gründen übergehen kann, im Königreich Preufsen, die sogenannten Feuersozietäten. Es sind ohne Ausnahme Versicherungsanstalten auf Gegenseitigkeit, die teils auf einer gesetzlichen, teils auf einer sonstigen landesrechtlichen Grundlage beruhen.

Es fragt sich nun, ob zwingende Gründe vorliegen, welche den Gesetzgeber dazu nötigen, ihnen in dem Gesetze über den Versicherungsvertrag entgegen und im Widerspruch mit der erstrebten Rechtseinheit eine Ausnahmestellung zu verschaffen.

Der Entwurf und dessen Begründung bejahen diese Frage. Die Gründe sind näher zu prüfen.

Der Hauptgrund geht S. 53 der Begründung dahin: „Der Geschäftsbetrieb der öffentlichen Versicherungsanstalten ist, was seine Grundlagen und seine Ordnung betrifft, in wesentlichen Teilen ein anderer als derjenige der privaten Unternehmungen. Demgegenüber mufs die Reichsgesetzgebung dafür Sorge tragen, dafs die öffentlichen Anstalten in der Lage bleiben, durch ihre Satzungen sowie durch die Versicherungsverträge die sie auf Grund der Satzungen schliefsen, die ihren (!) Bedürfnissen entsprechenden Sonderbestimmungen zu treffen."

Meine Herren! Ich mache besonders darauf aufmerksam, dafs hier die Bedürfnisse der Versicherungsanstalt in die erste Reihe gestellt werden, während gerade in denjenigen Entwurfsvorschriften, von denen diese Anstalten dispensiert werden sollen, wie ein roter Faden sich der Schutz des Versicherten, als des schwächeren Teils, hindurchzieht.

Bei diesen öffentlichen Anstalten soll es umgekehrt sein; sie sollen sich besonderen Schutz gegen die Versicherten schaffen dürfen; und doch sind es hüben wie drüben die gleichen Menschen, dasselbe des Schutzes bedürftige Publikum, mit dem alle Anstalten verkehren.

Nun sollen die Grundlagen und die Ordnung des Geschäftsbetriebes andere bei den öffentlichen Anstalten gegenüber den privaten sein, inwiefern sagt die Begründung nicht.

Ich habe das mit dem besten Willen nicht herausfinden können.

Die Ordnung ist hier wie dort dieselbe; Direktionen verwalten die Anstalt hier wie dort mit ungefähr gleichen Kompetenzen, unter ihnen

arbeiten hier wie dort Angestellte und Vermittler, Agenten; dafs bei einzelnen öffentlichen Anstalten teilweise nach unten die Arbeit durch Staats- und Kommunalbeamte im bezahlten Nebenamte besorgt wird, kann nichts verschlagen; darüber sprechen wir noch später.

Über den Direktionen steht unter verschiedener Benennung hier wie dort eine Instanz, im allgemeinen mit den Funktionen eines Aufsichtsrats, und weiter das oberste Organ bei den Aktiengesellschaften und privaten Gegenseitigkeitsanstalten die Generalversammlung der Aktionäre bezw. der Mitglieder oder ihrer satzungsmäfsigen Vertreter, bei den öffentlichen Anstalten der Provinziallandtag oder ein Kommunallandtag, die oberste Instanz insbesondere berufen zu Statut- oder Satzungsänderungen, dort die Genehmigung des Kaiserlichen Aufsichtsamts, hier solche des Königlichen Ministeriums des Innern vorbehalten.

Und die Grundlage: Versicherung auf Gegenseitigkeit, regelmäfsig mit Vorschufsprämie, und Verpflichtung zum Nachschufs, genau so wie bei den privaten Gegenseitigkeitsgesellschaften.

Ich wiederhole, dafs ich nach allem den von der Begründung gefundenen Unterschied zwischen öffentlichen und privaten Anstalten nicht habe entdecken können, allerdings mit einer sehr erheblichen Ausnahme.

Zum Schutze der Versicherten hat das Reichsgesetz vom 12. Mai 1901 im § 21 private Gegenseitigkeitsanstalten verpflichtet, die Beiträge der Mitglieder und die Leistungen an die Mitglieder bei gleichen Voraussetzungen nur nach gleichen Grundsätzen zu bemessen.

Eine solche Verpflichtung als Grundlage des Geschäftsbetriebes habe ich in keiner Satzung einer öffentlichen Anstalt so deutlich ausgesprochen gefunden.

Was würde man aber daraus folgern? Meines Erachtens, dafs der Versicherte umsomehr des Schutzes des Reichsgesetzes über den Versicherungsvertrag bedürftig ist.

Was nun den Geschäftsbetrieb der öffentlichen Anstalten dieser Art im allgemeinen betrifft, so unterscheidet er sich wirklich nicht in wesentlichen Beziehungen von dem Geschäftsbetrieb der privaten Anstalten. Als klassisches Zeugnis führe ich dafür aus einer Rede des Königlich preufsischen Ministers des Innern v. Puttkamer am 29. April 1887, der übrigens die Gemeinnützigkeit der öffentlichen Feuerversicherungsanstalten in vollem Mafse anerkannte, folgende Worte an:

„Die Sache steht jetzt so, dafs faktisch eine grofse Anzahl von öffentlichen Sozietäten in der Annahme gerade so dasteht wie die Aktiengesellschaften und die Tendenz, dieses System weiter auszubilden, ist durch spontane Bewegung innerhalb der öffentlichen Anstalten immer mehr gewachsen.“ Der Herr Minister machte dann aus dem neuen Statut einer Sozietät Mitteilung und fuhr fort:

„Nun, meine Herren, eine öffentliche Anstalt, die sich mit solchen Klauseln zugunsten ihrer freien Bewegung umgibt, tritt, glaube ich, damit einfach auf den Boden der gewöhnlichen Konkurrenzanstalt und hat wohl kaum das Recht in Anspruch zu nehmen, nun mit ganz besonderen Privilegien ausgestattet zu werden. Damit soll keine tadelnde Kritik gegen diese Anstalt geübt werden, es beweist nur den elementaren

Drang des Ganges der Verhältnisse, der dazu führen mufste, dafs man auf der einen Seite sowohl die Annahmepflicht als die Freiheit der Annahme von Versicherungen und auf der anderen Seite die Freiheit der Konkurrenz walten lassen kann."

Meine Herren! Diese Verhältnisse sind heute genau so wie im Jahre 1887; auch das angezogene Statut einer Sozietät lautet in seiner Fassung von 1901 dem Sinne nach noch ebenso.

Es ist meines Erachtens danach klar erwiesen, dafs der Geschäftsbetrieb der öffentlichen Anstalten sich in Grundlage und Ordnung nicht wesentlich von dem Geschäftsbetrieb der privaten Anstalten unterscheidet.

Die spezielle Begründung zum § 181, Abs. 2, S. 197, betont dann besonders, dafs diese Anstalten regelmäfsig von Behörden oder Beamten geleitet werden, und dafs die Vermittlung der Annahme von Versicherungen sowie der sonstige Verkehr mit den Beteiligten gleichfalls in der Regel durch Beamte geschieht.

Meines Erachtens kann hierauf nichts ankommen, so dafs ich auf diesen Grund nur kurz einzugehen habe.

Einen allgemeinen verwaltungsgerichtlichen oder gerichtlichen Ausspruch, dafs die Angestellten und die Vermittler der Sozietäten Beamte seien, habe ich nicht ermitteln können. Dagegen sind sie im Sinne der preufsichen Gesetzgebung über Kommunalsteuerprivilegien zu den Beamten gezählt, weil nach dieser Gesetzgebung auch die Angestellten „kommunaler und ständischer Korporationen" zu den Beamten zählen (Oberverwaltungsgerichts-Entscheidung vom 5. Februar 1885, Bd. XI, S. 71), vorausgesetzt, dafs sie „mit fester Besoldung angestellt sind".

Davon hängt also auch nach dieser Sondergesetzgebung die Entscheidung der Frage ab. Die grofse Mehrzahl der Vermittler der Sozietäten wird nicht mit fester Besoldung, sondern auf Provisionsbezug nach Prämie oder Versicherungssumme angestellt sein; wenn eine Sozietät in einer Versicherungszeitung kürzlich für sich das Gegenteil bezeugt hat, so bestätigt diese Ausnahme nur die Regel. Es kommt hinzu, dafs der Finanzminister und der Minister des Innern am 7. Mai 1873 den zum Betriebe der Mobiliarversicherung angestellten Geschäftsführern und Agenten der Westfälischen Sozietät die Gewerbesteuerfreiheit abgesprochen haben, weil dieser Geschäftszweig rein privater Natur sei und die Sozietät in dieser Beziehung anderen Privatversicherungsgesellschaften gleichstehe.

Meines Erachtens ist die Annahme der Begründung, die Vermittler der Sozietät seien in der Regel Beamte, wohl nicht aufrecht zu erhalten.

Es kommt hinzu, dafs die Gerichte sogar den Direktionen und den ihnen vorgesetzten Aufsichtsräten die Eigenschaft als Behörden abgesprochen haben und absprechen.

Das Landgericht I Berlin hat in einem Erkenntnis gegen die Landfeuersozietät Brandenburg vom 6. Oktober 1902 folgendes in den Entscheidungsgründen erklärt: „Das Reglement erhält lediglich die Bedeutung einer Verwaltungsvorschrift, einer Norm, nach der die Sozietät die Versicherungsverträge abzuschliefsen gehalten ist (vgl. Entsch. des R. G., Bd. 16, S. 370). Ebensowenig handelt es sich, soweit General-

direktor und Direktorialrat in Betracht kommen, um eine Verwaltungsbehörde. Das Gericht hat sich hier überall dem Standpunkt angeschlossen, den das Reichsgericht in seiner Entscheidung vom 10. Juli 1896 (Bd. 37, S. 427) näher entwickelt hat. Danach genügt es nicht, dafs Generaldirektor und Direktorialrat ihre Befugnis zur Entscheidung der fraglichen Rechtsstreitigkeiten aus dem Willen des Staats, hier aus der Königlichen Verordnung herleiten; erfordert wird vielmehr, dafs es sich zugleich um eine in den allgemeinen Behördenorganismus eingegliederte Amtsstelle handelt."

Das die Sozietät verurteilende Erkenntnis hat das Königliche Kammergericht aufgehoben, und zwar deshalb, weil es in der gegen die Entscheidung des Direktorialrats zulässigen Beschwerde (Rekurs) an den Provinzialausschufs dessen vertragsmäfsige Bestellung zum Schiedsrichter erblickt hat. Dagegen hat es in den Entscheidungsgründen die obigen Ausführungen des Landgerichts nicht nur nicht gerügt, sondern hat selber die Sozietät nur als Vertragspartei bezeichnet, als die mit selbständiger juristischer Persönlichkeit ausgestattete Feuersozietät, als ein gesondertes Rechtsinstitut der Provinz. Kein Wort, dafs ihre Leiter als Behörden anzusprechen seien.

Ferner: Kürzlich hat das Landgericht in Magdeburg in einem Erkenntnis gegen die Magdeburger Landfeuersozietät in den Entscheidungsgründen erklärt: „Der Generaldirektor und die Deputation der Sozietät sind weder Verwaltungsbehörden, noch haben sie den Charakter eines besonderen Gerichts, und der Umstand, dafs der Kläger sich vertragsmäfsig diesen Bedingungen unterworfen hat, kann den Rechtsweg nicht wirksam ausschliefsen, weil eine Bestimmung des öffentlichen Rechts — § 13 Gerichtsverfassungsgesetz — durch Privatvereinbarungen nicht abgeändert werden kann." (Dieser Prozefs schwebt noch.)

Das Landgericht Magdeburg hat sich aber ganz in Übereinstimmung mit dem Reichsgericht in dessen oben vom Landgericht Berlin zitierten Entscheidungen ausgesprochen. Auch in einem nicht veröffentlichten, mir vorliegenden Erkenntnis des Reichsgerichts vom 27. November 1894 spricht sich dasselbe über den Begriff „Behörde", wie folgt, aus:

„Als Behörde kann nach gemeinem Staatsrechte nur ein solches Organ der Staatsgewalt angesehen werden, welches sich als ein Bestandteil der Amts- und Behördenverfassung darstellt, als dauerndes Subjekt staatlicher Hoheitsrechte organisiert ist, als eine dem Behörden-Organismus eingegliederte Amtsstelle."

Mag das aber sein wie es will, Behörden und Beamte oder gar nicht oder nur teilweise, meines Erachtens kann hierauf nach den bisher bei der Reichsgesetzgebung, und auch wohl früher und heute noch bei der Landesgesetzgebung, befolgten Grundsätzen nichts ankommen, denn sonst hätten im Bürgerlichen Gesetzbuch wie im Handelsgesetzbuch für die Behörden und die Beamten des Reichs und der Staaten zahlreiche Ausnahmen gemacht werden müssen. Es handelt sich bei der Reichsbank und den staatlichen Bankinstituten, bei den Reichs- und Staatseisenbahnen, überhaupt bei allen vom Reich, von Einzelstaaten und von Kommunalverbänden geführten, mehr oder weniger gewerblichen Geschäftsbetrieben solcher Art wie sie auch Private treiben (Bergwerke und der-

gleichen, Wasserwerke und dergleichen), unzweifelhaft doch um Behörden, und zumeist um wirkliche Reichs-, Staats- und Kommunalbeamte.

Es ist aber meines Wissens niemals auch nur der Gedanke aufgetaucht, wegen dieser Geschäftsbetriebe müfsten Ausnahmen im Reichsgesetz zugelassen werden.

Nein, das ist nicht geschehen und so gelten z. B. die Vorschriften des Handelsgesetzbuchs über den Transportvertrag genau so für die Reichs- und Staatseisenbahnen wie für die Privateisenbahnen; so gilt für den Fiskus jeder Art bei Verpachtungen und Vermietungen genau dasselbe Recht wie für gleiche Verträge von Privaten usw. usw.

Meiner Meinung nach besteht nirgends eine Ausnahme zugunsten von Behörden und Beamten, und deshalb hat die Ausnahme hier weite Kreise, besonders unter den Versicherten, und hier an erster Stelle, in helles Erstaunen gesetzt und bereits vieler Orten entschieden abwehrende Gegenvorstellungen hervorgerufen, denen ich mich nur anschliefsen kann.

Alle die Erwägungen, die gegen die Ausnahmestellung der mit dem Versicherungszwang ausgerüsteten öffentlichen Anstalten von mir oben vorgetragen sind, treffen hier natürlich ebenso zu. Wenn in einem Schadensfalle teils Reichsrecht, teils Sozietätsrecht mafsgebend ist, so wird derjenige Versicherte, welchem infolgedessen Entschädigung versagt oder verkürzt wird, und weite Kreise des Publikums mit ihm, klagen, und mit Recht klagen, es sei Unrecht geschehen; das Reichsrecht, die Reichsgesetzgebung müfste gegen jede Versicherungsanstalt in gleicher Weise schützen, die Reichsgesetzgebung dürfe nicht der einen Art von Anstalten freistellen, sich ein besonderes Versicherungsvertragsrecht zu schaffen.

Es kommt auch hier hinzu, dafs vielfach Sozietäten und gröfsere Anstalten gemeinschaftliche Versicherungen übernehmen; daraus schon ergibt sich als notwendig, dafs zur Vermeidung von Kollisionen in bezug auf das Versicherungsvertragsrecht unbedingt das Reichsrecht allein in vollem Umfange auch für diese öffentlichen Anstalten zur Geltung kommen mufs zum Schutze der Versicherten.

Ich mache auch noch darauf aufmerksam, dafs einzelne Sozietäten aufserhalb des ihnen nach Landesrecht zugewiesenen Bezirks Versicherungen gewähren, kraft einer Konzession der betreffenden Landesregierung, so die Magdeburger Sozietät in Anhalt, in beiden Schwarzburg, in Reufs j. L., die Gothaische in Sachsen-Meiningen, die Hannoversche in Schaumburg-Lippe. Soll da auch das besondere Recht der Sozietät gelten oder das Reichsrecht? Ich denke, auch hieraus ergibt sich als notwendig, dafs die Versicherten verlangen können, nach demselben Recht im Schadensfalle behandelt zu werden. Nur auf dem Wege, dafs auch diese Sozietäten dem Reichs-Versicherungsvertragsrecht unterstellt werden, wird die Zusage der Reichsverfassung — gemeinsame Gesetzgebung über das gesamte bürgerliche Recht — erfüllt, und wird die den Versicherten notwendige Rechtseinheit auch für den Versicherungsvertrag gewährt.

Die weiteren Ausführungen der Begründung des Entwurfs S. 197/98 gehen sämtlich von dem oben besprochenen springenden Punkte — Leitung der Geschäfte der Sozietäten regelmäfsig durch Behörden oder Beamte, Vermittlung des Verkehrs mit dem Publikum in der Regel durch Beamte — aus; ist derselbe nicht als zutreffend anzuerkennen, so fallen die weiteren Ausführungen von selber in sich zusammen.

Ich will daher nur noch zweierlei bemerken; genau so, wie bei den Sozietäten, ist es bei den privaten Feuerversicherungsanstalten die Pflicht ihrer Angestellten und Agenten, auch die Interessen der Versicherten wahrzunehmen, schon deshalb, weil von vornherein jede Anstalt das Bestreben hat und haben mufs, späteren Streitigkeiten, die eben zu leicht durch Vernachlässigung der Interessen der Versicherten entstehen können, vorzubeugen.

Und was die Obliegenheiten, die dem Versicherten zufallen, betrifft, so mögen sie, wie S. 197 der Begründung behauptet ist, häufig bei öffentlichen Anstalten durch Beamte oder durch Sachverständige erledigt werden; das ist aber genau so bei der Privatfeuerversicherung der Fall, die insbesondere bei Fabriken, grofsen Gütern und dergleichen eine eingehende Besichtigung durch ihre sachverständigen Inspektoren vornehmen und durch sie den Versicherungsvertrag sozusagen vereinbaren lassen, wie auch überall die Agenten die Pflicht haben, den Versicherten in der Erfüllung ihrer Obliegenheiten zu unterstützen.

Die Herren Verfasser des Entwurfs möchten doch einmal einige Geschäftsanweisungen privater Anstalten für Agenten und Beamte einsehen; sie werden bestätigt finden, was ich gesagt habe.

Das dringende eigenste Interesse aller Versicherungsanstalten erfordert es, auch die Interessen der Versicherten wahrzunehmen. Für die privaten Versicherungsanstalten auf Gegenseitigkeit ist das zudem reichsgesetzliche Pflicht. Dagegen, wie S. 198 der Begründung geschieht, die Bedürfnisse des Geschäftsbetriebes dieser öffentlichen Anstalten voranzustellen und dann erst die Interessen der Versicherten folgen zu lassen, das ist das gerade Gegenteil dessen, was der Gesetzentwurf sonst für die Versicherten herbeiführen will.

Meine Herren! Ich fasse hier meine Ausführungen in folgende Sätze zusammen:

„Zwingende Gründe, die nach Landesrecht erichteten, nicht mit Versicherungszwang ausgerüsteten, vielmehr mit den privaten Versicherungsanstalten im freien Wettbewerb stehenden öffentlichen Versicherungsanstalten von wesentlichen Vorschriften des Reichsgesetzes über den Versicherungsvertrag zu befreien, liegen nicht vor.

Insbesondere ist es gleichgültig, ob ihre Angestellten teilweise Beamte sind oder nicht; da andere und bedeutendere öffentliche Anstalten (Reichs- und Staatsbankinstitute, Reichs- und Staatseisenbahnen usw. usw.), von wirklichen Reichs- und Staatsbeamten verwaltet werden und trotzdem für ihren Geschäftsbetrieb dem gemeinen Reichsrecht ebenso unterworfen sind, als die gleichartigen privaten Unternehmungen.

Für den Versicherten ist es unabweisbar notwendig, dafs er vor der höchst bedenklichen Anwendung verschiedenen Rechts in einem und demselben Schadensfalle reichsgesetzlich geschützt wird, zumal vielfach Versicherungen von öffentlichen und privaten Versicherungsanstalten gemeinschaftlich übernommen werden."

Schliefslich, meine Herren, die Reichsgesetzgebung sollte meines Erachtens partikularistischen Strömungen in nicht politischen Gesetzen im Interesse der Versicherten auf keinen Fall nachgeben.

b) Krahe, Bürgermeister a. D., Direktor der „Union" in Weimar:

Meine Herren! Die Ausführungen meines geehrten Vorredners, des Herrn Oberbürgermeisters Brüning, gegen die Ausnahmestellung, welche der Gesetzentwurf den öffentlichen Versicherungsanstalten einräumen will, waren so eingehend und meines Erachtens durchweg so zutreffend, dafs ich als Korreferent zu diesem Punkte, um die Zeit für die Erledigung der weiteren Punkte der Tagesordnung nicht unnötig zu verkürzen, wohl davon Abstand nehmen kann, auch meinerseits noch in eine längere theoretische Erörterung einzutreten, insbesondere auch darüber, ob und inwieweit die Hagelversicherung als Immobiliar- oder Mobiliarversicherung anzusehen ist, und ob sie unter das bayerische Reservatrecht fällt oder nicht. Ich beschränke mich deshalb darauf, Ihnen zu diesem Punkte für das Gebiet der Hagelversicherung einen kurzen Vergleich einiger Bestimmungen der Bayerischen Landes-Hagelversicherungsanstalt, wie sie sich aus dem bayerischen Gesetze über diese Anstalt vom 13. Februar 1884 und deren allgemeinen Versicherungsbedingungen ergeben, mit den gegenüberstehenden Bestimmungen des Gesetzentwurfes in der Reihenfolge des letzteren vorzuführen. Bemerken möchte ich dabei, dafs durch diese Gegenüberstellung nicht etwa die sämtlichen bezüglichen Bestimmungen des Gesetzentwurfes im Gegensatze zu den Satzungen der Bayerischen Landes-Hagelversicherungsanstalt als berechtigt oder zweckmäfsig anerkannt werden sollen. Vielmehr werde ich im weiteren Verlaufe unserer Tagesordnung mehrere der in Frage stehenden Bestimmungen des Gesetzentwurfes, als mit dem Wesen der Hagelversicherung nicht vereinbar, zu bekämpfen haben. Hier handelt es sich nur um den Nachweis, welcher Unterschied zwischen dem Vertragsrechte, das der Gesetzentwurf für die Hagelversicherung schaffen will, und zwischen dem bei der Bayerischen Landes-Versicherungsanstalt bestehenden Rechte, das ihr durch § 181 auch fernerhin gewährleistet werden soll, zu ungunsten der Versicherten obwaltet.

Durch die §§ 1 und 46 des Gesetzentwurfes wird bei der Schadensversicherung der Versicherer verpflichtet, nach dem Eintritte des Versicherungsfalls dem Versicherten den dadurch verursachten Vermögensschaden bis zur Höhe der Versicherungssumme zu ersetzen. Artikel 13 des bayerischen Gesetzes bestimmt dagegen, dafs, soweit die jeweiligen Mittel der Landes-Hagelversicherungsanstalt nicht ausreichen, die einzelnen Entschädigungsbeträge um so viele Prozente gekürzt werden, als zur Deckung dieses Schadens fehlen. Eine derartige Kürzung ist bei der genannten Anstalt leider zur Regel geworden. Im laufenden Jahre

hat sie sich bekanntlich auf nicht weniger als 43% der festgestellten Schadensbeträge beziffert, so dafs die Versicherten nur 57% der letzteren erhalten haben.

§ 6 des Gesetzentwurfes räumt dem Versicherten eine Frist von mindestens einem Monat für die Erhebung von Widersprüchen gegen den Inhalt des Versicherungsscheines ein und schliefst sowohl eine entgegenstehende Vereinbarung in dieser Beziehung als auch eine Beschränkung des Rechts des Versicherten, die Genehmigung des Scheines wegen Irrtums anzufechten, aus. Dagegen bestimmt Artikel 3 des bayerischen Gesetzes, dafs die Wirksamkeit der Versicherung mit dem der Ausfertigung der Aufnahmeurkunde folgenden Tage beginnt. Irgend ein Widerspruchsrecht gegen diese „Aufnahmeurkunde", welche den Versicherungsschein darstellt, ist dem Versicherten nicht eingeräumt; vielmehr erklärt Art. 5, Abs. 2, des bayerischen Gesetzes, dafs Nachlässe an den schuldigen Beiträgen oder Zurückerstattungen eingezahlter Beiträge nicht stattfinden.

Die Bedingungen der Bayerischen Landes-Hagelversicherungsanstalt Ziffer 9 und 11 legen dem Versicherten die Pflicht auf, in dem Versicherungsantrage anzugeben, ob und in welchem Umfange die Grundstücke in den letzten 10 Jahren vom Hagel betroffen wurden, ferner, soweit nicht die Anstaltsverwaltung Ausnahmen gestattet, alle wirtschaftlich nutzbaren Grundstücke einzutragen und für jedes zur Versicherung gelangende Grundstück eine Ertragsklasse zu bezeichnen, welche den wirklichen Erntewert nicht überschreitet. Gemäfs Artikel 7 des bayerischen Gesetzes ist der Versicherte verpflichtet, den Versicherungsfall binnen zwei Tagen nach eingetretenem Schaden anzuzeigen. Die Versäumung der Anzeigefrist, ebenso wie laut Ziffer 48 der Bedingungen jede Zuwiderhandlung gegen die Bestimmungen der Ziffern 9 und 11, hat den Verlust des Entschädigungsanspruches zur Folge, insofern sich nicht die Verzögerung als unverschuldet darstellt, worüber die Anstaltsverwaltung entscheidet. Diese Bestimmungen sind nicht nur wesentlich schärfer als die Vorschriften, die der Gesetzentwurf hinsichtlich der Anzeigepflicht vorsieht, sondern sie enthalten, wie eine Reihe der weiteren Bedingungen der Bayerischen Landes-Hagelversicherungsanstalt, noch eine besondere Härte gegenüber dem Versicherten darin, dafs er sich ausschliefslich der Entscheidung der Anstaltsverwaltung unterwerfen mufs und nicht eine richterliche Entscheidung herbeiführen kann. Auch ist besonders hervorzuheben, dafs der Gesetzentwurf dem Versicherten in § 105 eine Frist von drei Tagen für die Schadensanzeige gewährt, während die Bayerische Landes-Hagelversicherungsanstalt nur eine zweitägige Frist einräumt.

§ 57 des Gesetzentwurfes schreibt vor, dafs, wenn nach dem Vertrage die Höhe des Schadens im Wege eines Abschätzungsverfahrens durch Sachverständige bestimmt werden soll, die getroffene Bestimmung nicht verbindlich ist, wenn das Ergebnis offenbar von der wirklichen Sachlage erheblich abweicht. In diesem Falle soll die Bestimmung durch Urteil erfolgen. Eine Vereinbarung, durch welche von dieser Vorschrift abgewichen wird, ist nichtig. Dagegen setzt nach den Artikeln 8 und 9 des bayerischen Gesetzes, sowie Ziffer 31 der Versicherungsbedingungen der Landes-Hagelversicherungsanstalt die Anstaltsverwaltung auf Grund

der Schätzung der von ihr damit beauftragten Sachverständigen den Schaden endgültig fest; ja, sie hat sich sogar durch Ziffer 47 der Bedingungen das Recht vorbehalten, „vor Abräumung der Grundstücke jede Schätzung einer weiteren sachverständigen Prüfung, gegebenenfalls an Ort und Stelle, unterziehen zu lassen und hiernach die Entschädigung festzusetzen".

Gemäfs den §§ 53 und 54 des Gesetzentwurfes soll eine mehrfache Versicherung desselben Interesses bei verschiedenen Versicherern zulässig sein, und zwar sowohl in der Art, dafs der Gesamtbetrag der Versicherungssummen sich innerhalb der Grenze des Versicherungswertes hält, als auch so, dafs die Versicherungssummen zusammen den Wert des versicherten Interesses übersteigen (Doppelversicherung). Ziffer 22 und 23 der Bedingungen der Bayerischen Landes-Hagelversicherungsanstalt bestimmen dagegen, dafs nur, wenn die Anstaltsverwaltung bei gleichzeitig einkommenden Anträgen, welche das von ihr festgesetzte Flurmaximum überschreiten, die diesbezüglichen Versicherungssummen auf letzteres entsprechend verteilt hat, der nicht versicherte Rest bei anderen Anstalten versichert werden darf, und dafs durch jede anderweitige Versicherung der Anspruch auf Entschädigung verloren geht.

Die §§ 70 und 72 des Gesetzentwurfes sehen vor, dafs bei der Veräufserung der Eintritt des Erwerbers in die Rechte und Pflichten des Versicherten durch eine Vereinbarung zwischen diesem und dem Erwerber ausgeschlossen werden und der Erwerber, wenn er von der Versicherung keine Kenntnis gehabt hat, das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist kündigen kann. Auf entgegenstehende Bestimmungen des Versicherungsvertrages soll sich der Versicherer nicht berufen dürfen. Im Gegensatz hierzu bestimmt Artikel 4 des bayerischen Gesetzes, dafs durch Wechsel des Besitzers der Austritt nicht bewirkt wird, vielmehr der neue Besitzer in die Rechte, die ordentlichen Leistungen und diesbezüglichen Zahlungsrückstände seiner Vorgänger ohne weiteres eintritt.

Durch Artikel 16 des bayerischen Gesetzes ist der Verwaltung der Landes-Hagelversicherungsanstalt das Recht eingeräumt, die Versicherungsbedingungen, soweit nicht das Gesetz hierüber Bestimmungen trifft, das Verfahren bei der Schätzung des Schadens und die Grenze, von welcher an Entschädigung geleistet wird, festzusetzen. Es würden also noch weitergehende Abweichungen gegen die durch den Gesetzenwurf beabsichtigte reichsgesetzliche Regelung, als sie schon bisher vorliegen, nicht nur durch Landesgesetz, sondern auch durch einfachen Beschlufs der Anstaltsverwaltung jederzeit möglich sein.

Die Schaffung eines solchen verschiedenen, und zwar in vielen Punkten unmittelbar entgegengesetzten Rechtes in Deutschland für das Hagelversicherungswesen würde auf das tiefste zu beklagen sein. Da die Bayerische Landes-Hagelversicherungsanstalt, wie ich vorhin zu den §§ 53 und 54 des Gesetzentwurfes bemerkte, ihre Versicherten bei Erreichung des Flurmaximums geradezu nötigt, teilweise bei anderen Anstalten zu versichern, so würde bei Aufrechterhaltung des § 181 bei ein und derselben Versicherung teils Reichsrecht, teils Landesrecht mit ihren voneinander abweichenden Bestimmungen zur Anwendung kommen und im Schadensfalle die Schadenabwicklung teils nach Reichsrecht, teils

nach Landesrecht zu bewirken sein, ein Rechtszustand, der nicht nur den Versicherten völlig unerklärlich sein, sondern auch zweifellos zu den unliebsamsten Weiterungen führen würde.

Für die Bayerische Landes-Hagelversicherungsanstalt trifft auch nicht einmal die Voraussetzung zu, die unter Umständen als wenigstens schwache Veranlassung zu einer Ausnahmebestimmung im Sinne des § 181 angesehen werden könnte, nämlich, dafs sie etwa alle Versicherungen und insbesondere auch diejenigen, weche seitens der übrigen Hagelversicherungsanstalten aus irgend welchen Gründen nicht angenommen werden, ihrerseits annehmen müsse. Denn sie hat sich laut Artikel 2 des Gesetzes und Ziffer 24 ihrer Bedingungen ein unbedingtes Ablehnungsrecht ausdrücklich vorbehalten.

Hervorzuheben ist noch, dafs nicht etwa eine Gewähr dafür gegeben erscheint, dafs das, was im gemeinen Recht durch zwingende Bestimmungen angestrebt wird, bei der Bayerischen Landesanstalt durch den amtlichen Charakter des Betriebes ohne weiteres erreicht werde; denn, abgesehen von deren mannigfachen Bestimmungen, welche für die Versicherten ungünstiger sind als die Bedingungen der sonstigen deutschen Hagelversicherer, redet das Protokoll der Bayerischen Landes-Hagelversicherungsanstalt vom 1. Oktober d. Js. von „zahlreichen Einsprüchen und sonstigen Differenzen", welche im Jahre 1903 zu erledigen gewesen seien, während bei den deutschen nichtstaatlichen Hagelversicherungs-Gesellschaften Differenzen mit den Versicherten zu den allergröfsten Seltenheiten gehören.

Ich schliefse in Übereinstimmung mit dem Herrn Referenten: Eine begründete Veranlassung, die öffentlich-rechtlichen Versicherungsanstalten dem Allgemeinen Versicherungsvertragsrechte nicht zu unterstellen, liegt nicht vor; vielmehr mufs im Interesse der nationalen Rechtseinheit gefordert werden, dafs das Gesetz sich auf diese Anstalten miterstreckt.

9. Verfahren zur Sicherung des Beweises: das Ausnahmerecht des § 39.

a) Dr. Kahlert, Direktor der „Wilhelma" in Magdeburg:

Meine Herren! Nach den Erörterungen, die uns in das Gebiet des Staats- und Verfassungsrechtes geführt haben, bin ich leider noch nicht in der Lage, Sie in das Gebiet des Versicherungsrechts zurückzuführen, sondern mufs Sie bitten, mir in das Gebiet des Prozefsrechts zu folgen.

In dem Entwurf des Gesetzes befindet sich unter den Bestimmungen über den Versicherungsvertrag eine Bestimmung, die eigentlich in den Entwurf nicht hineingehört, sondern ihren Platz zu finden hätte in der Zivilprozefsordung, nämlich die Bestimmung des § 39, die jedem Teile das Recht gibt, auch ohne Zustimmung des Gegners, eine gerichtliche Beweisaufnahme über den Eintritt des Versicherungsfalles und über den Umfang der hierdurch begründeten Leistungspflicht des Versicherers zu beantragen.

In der Begründung ist darauf hingewiesen, dafs dieses Recht gegeben werde in Anlehnung an den in die neuredigierte Zivilprozefs-

ordnung neuaufgenommenen § 488. Es wird deshalb zunächst meine Aufgabe sein, zu untersuchen, ob etwa in dem § 488 und in den Stellen, an denen sich aufserhalb der Zivilprozefsordnung noch ein Recht auf Beweissicherung findet, ein neuer gesetzgeberischer Gedanke zum Ausdruck gekommen ist, der eine Weiterentwicklung verdient, und ob speziell im Versicherungswesen analoge Verhältnisse vorliegen, in denen jetzt das Recht auf Beweissicherung gegeben werden soll.

Meine Herren! Nach § 485 Z. P. O., der dem alten § 447 entspricht, kann jede Partei ohne Zustimmung des Gegners ein Beweissicherungsverfahren beantragen, wenn die Befürchtung vorliegt, dafs das Beweismaterial verloren geht oder seine Benutzung erschwert wird. Diesen Grund mufs der Antragsteller glaubhaft machen und das Gericht hat hierüber zu entscheiden. Hierin liegt die Garantie dafür, dafs die eine Partei die andere nicht mit einem solchen Verfahren überfallen und schikanieren kann. Diese Voraussetzung braucht nicht vorzuliegen in dem Falle des § 488. Nun gibt dieser Paragraph keineswegs ein durchaus neues Recht, vielmehr ist es die Ausgestaltung des alten Rechts, das wir schon im Handelsgesetzbuch finden in dem Art. 348, Abs. 2, wo dem Käufer einer Ware das Recht gegeben ist, den Zustand derselben durch Sachverständige feststellen zu lassen, wenn sich bei der Ablieferung oder später Mängel ergeben, aus denen er Rechte gegen den Verkäufer herleiten will, und dem Verkäufer das entsprechende Recht, eine Feststellung herbeizuführen, wenn ihm der Käufer die Anzeige gemacht hat, dafs er die Ware wegen Mängel beanstande. Weiter war in Art. 365 und 487 des alten Handelsgesetzbuches dem Kommissionär und dem Frachtführer das Recht gegeben, eine Feststellung des Zustandes von Kommissions- und Frachtgütern zu veranlassen.

§ 488 der Zivilprozefsordnung hat diese Vorschriften übernommen, während bei der neuen Redaktion des Handelsgesetzbuches diese Bestimmungen gestrichen worden sind. § 488 Z. P. O. hat diese Vorschriften aber zugleich ausgedehnt zunächst auf den Spediteur und Lagerhalter. Diese Ausdehnung ist natürlich, weil gleiche Verhältnisse vorliegen und die gleichen Rechte für diese gelten wie für den Kommissionär. Die Zivilprozefsordnung hat weiter das Recht von dem Handelskauf ausgedehnt auf die Veräufserungsgeschäfte des gesamten bürgerlichen Rechts und weiter auf den Vertrag über Lieferung eines Werkes, so dafs jetzt allgemein in diesen Fällen, wenn der Empfänger einer Ware oder eines Werkes Mängel zu sehen glaubt, aus denen er Rechte herleiten kann, er die Feststellung beantragen kann, während anderseits der Lieferer des Werkes, der Verkäufer der Ware das gleiche Recht hat, wenn diese Mängel von dem Empfänger behauptet werden.

Aufserhalb der Zivilprozefsordnung finden wir noch an zwei Stellen ein ähnliches Recht. Einmal in dem Gesetz vom 21. Dezember 1887, zur Ausführung des internationalen Vertrages zum Schutze unterseeischer Telegraphenkabel vom 14. März 1884. Dort steht dem Schiffer, der einen Anker, ein Netz oder ein sonstiges Fischereigerät geopfert hat, um ein Kabel nicht zu schädigen, das Recht zu, das feststellen zu lassen. Weiter in dem § 11 des Binnenschiffahrtsgesetzes. Danach ist der Schiffer berechtigt und auf Verlangen des Schiffseigners oder eines Ladungsbeteiligten verpflichtet, wenn das Schiff oder die Ladung von

einem Unfall betroffen ist, eine Beweisaufnahme beim Amtsgericht des Ortes, wo die Reise endet oder wo das Schiff längeren Aufenthalt nimmt, zu beantragen.

Der gesetzgeberische Gesichtspunkt für diese Bestimmungen liegt darin, dafs in allen diesen Fällen regelmäfsig die Benutzung der Beweismittel durch Zeitversäumnis erschwert wird. Deshalb nimmt der Gesetzgeber das an, auch ohne dafs der Antragsteller diesen Punkt glaubhaft machen mufs.

Ein weiterer Gesichtspunkt, der zu dieser Mafsregel geführt hat, ist der, dafs die Ansprüche, die geltend gemacht werden können, einer sehr kurzen Verjährungsfrist unterworfen sind, und zwar in der Regel einer solchen von sechs Monaten, von dem Augenblicke an, wo die Sache oder das Werk übergeben ist und dafs der Antrag auf gerichtliche Beweisaufnahme zur Sicherung des Beweises die Verjährung unterbricht. So verjähren der Anspruch des Käufers auf Wandlung oder auf Minderung, sowie der Anspruch auf Schadensersatz wegen Mangels einer zugesicherten Eigenschaft, sofern nicht der Verkäufer den Mangel arglistig verschwiegen hat, nach § 477 B. G. B. bei beweglichen Sachen in sechs Monaten, bei unbeweglichen in einem Jahre. Diese Vorschrift findet entsprechende Anwendung gemäfs § 493 B. G. B. auf kaufähnliche Geschäfte, gemäfs § 524 B. G. B. auf die Schenkung, gemäfs § 639 B. G. B. auf den Werkvertrag. In einem Falle des Bügerlichen Gesetzbuches ist sogar die Verjährungsfrist nur eine solche von zwei Tagen, nämlich bei der Geltendmachung von Viehmängeln (§ 485 B. G. B.).

Es fragt sich nun, liegt im Versicherungswesen eine Analogie hierzu vor? Gewifs kann der Fall vorliegen, dafs zu befürchten ist, die Benutzung der Beweismittel könnte erschwert werden, aber das wird durchaus nicht der regelmäfsige Fall sein, sondern der regelmäfsige Fall ist, dafs das Beweismittel auch später noch benutzt werden kann und benutzt werden wird, und wenn wirklich diese Befürchtung vorliegen könnte, dann kann § 485 der Zivilprozefsordnung eingreifen.

Die zweite Frage, ob die Verjährung zu befürchten ist, ist einfach zu verneinen. Der Entwurf sieht lange Verjährungsfristen vor, die nicht vom Augenblick des Eintritts des Versicherungsfalles an laufen, sondern vom Schlufs des Jahres an, in dem die Leistung verlangt werden kann.

Fehlt es somit an eine Analogie, so liegt anderseits ein wesentlicher Unterschied zwischen den Fällen der Prozefsordnung und denen des Versicherungsrechts in folgendem: In allen Fällen der Prozefsordung liegt entweder ein Streit schon vor oder er ist unmittelbar zu befürchten; ferner handelt es sich bei allen diesen Fällen nicht um die regelmäfsige Vertragserfüllung, sondern um Ansprüche auf Wandlung, Minderung oder Schadensersatz. Bei den Fällen des Versicherungsrechts liegt die Sache anders. Wenn der Versicherungsfall eintritt, ist es nicht ein anormaler Fall, sondern ein normaler, und aus diesem Fall sollen nicht etwa Nebenrechte (Schadensersatzansprüche oder dergleichen) hergeleitet werden, sondern die Vertragserfüllung. Gerade in diesem entscheiden Punkte fehlt also nicht nur die Analogie vollständig, sondern es liegt geradezu ein Gegensatz vor.

Wenn nun in den Motiven gesagt wird, dafs man das Rechtsmittel der Beweissicherung im Interesse des Verkehrs gegeben habe zur möglichst raschen und zuverlässigen Feststellung, so kann ich nur zugeben, dafs die Feststellung eine sehr rasche ist. Dafs sie aber eine zuverlässige sein soll, glaube ich nicht. Denn man soll auch immer den anderen Teil hören. Es wird immer eine einseitige Feststellung stattfinden, deren Zuverlässigkeit zum mindesten zu bezweifeln ist.

Dann aber wird in der Begründung hingewiesen auf die entscheidende Wirkung des Versicherungsfalles. Mit diesem Gesichtspunkt kann man die Ausdehnung des § 39 auf das gesamte Rechtsgebiet begründen; denn überall gibt es solche Momente von entscheidender Wirkung. Ich erinnere nur an alle Schadensersatzansprüche; hier ist stets eine Tatsache gegeben, die entscheidend ist für das Rechtsverhältnis. Wollte man dort überall dieses Recht geben, würden unsere Richter kaum mehr Zeit haben, um die Prozefsentscheidung zu fällen, sondern nur noch mit Beweissicherungen belästigt werden.

Nun könnte aber, abgesehen von diesen juristischen Gesichtspunkten, vielleicht doch tatsächlich ein Bedürfnis vorliegen, gerade für das Versicherungsrecht diese Ausnahmebestimmungen einzuführen. Für ein solches Bedürfnis vermisse ich in der Begründung durchaus den Nachweis. Man hätte doch erwarten können, dafs dargelegt wäre, welche Schäden etwa entstanden sind, weil das voraussetzungslose Beweissicherungsverfahren nicht dagewesen ist. Mir ist kein Fall bekannt geworden, in dem ein Nachteil für den Versicherten daraus entstanden ist, dafs er nicht das Beweissicherungsverfahren beantragen könnte.

Weiter, wenn auch kein Bedürfnis für dieses Verfahren vorlag, wäre seine Einführung vielleicht eine Annehmlichkeit, und in der Tat will der Gesetzgeber beiden Teilen dieses Recht geben, er will ihnen ein Geschenk geben, das ihnen beiden nützlich sein soll. In der Denkschrift des Unfallverbandes ist von Danaergeschenken die Rede, die der Gesetzgeber den Versicherern gibt, als welche das Recht auf Vertragsstrafe und der Anspruch auf Geschäftsgebühren bezeichnet sind. Auch dieses Recht auf Beweissicherung möchte ich als ein Danaergeschenk bezeichnen sowohl für den Versicherer als für den Versicherten.

Was zunächst den Versicherer anbetrifft, so ist für ihn dieses Geschenk völlig wertlos. Man könnte daran denken, vielleicht habe der Versicherer namentlich dann ein Interesse an einer schleunigen Feststellung durch gerichtliches Verfahren, wenn ein Todesfall eintritt; aber um einen Beweisantrag zu stellen, mufs man erst die Tatsachen und dann die Beweismittel kennen. Diese Kenntnis sich zu verschaffen, erschwert der Entwurf direkt dem Versicherer. Ich will jetzt nicht eingehen auf die Bestimmungen der §§ 8 und 9, aber wenn diese Bestimmungen Gesetz werden, erfährt der Versicherer in zweifelhaften Fällen von dem Falle nichts oder doch viel zu spät, als dafs er ein Beweissicherungsverfahren einleiten könnte, und er wird ganz gewifs in Todesfällen eine Sektion nicht in den Tag hinein beantragen können und wollen. Jeder Versicherer wird sich hüten, von diesem Mittel ausgiebigen Gebrauch zu machen, er wird eine Sektion nur beantragen, wenn er Dinge erfährt, die in ihm den Verdacht rege machen, dafs ein normaler Todesfall nicht vorliegt. In solchen Fällen ist aber auch bisher eine notwendige Sektion

ohne Zuziehung des Richters vorgenommen worden durch geeignete Sachverständige, und ich glaube, sie wird sich auch künftig nicht besser und wertvoller gestalten wie bisher, wenn noch der Amtsrichter und der Gerichtsschreiber dabei sind und der Sachverständige vereidigt wird. Das wird nicht notwendig sein, und wenn man dem Versicherer in zweifelhaften Fällen einen Schutz geben will, so gebe man ihm das Recht, dafs er beanspruchen kann, rechtzeitig unterrichtet zu werden. Damit wird man ihm Brot und nicht einen Stein geben, wie das durch § 39 geschieht.

Nun für den Versicherten. Es ist ja möglich, dafs ein einzelner Versicherter Vorteil aus der Bestimmung des § 39 zieht, etwa deshalb, weil er als Unfallversicherter gerade in einem Moment, in dem er schwer leidend ist, das Verfahren beantragt. Der Gedanke ist dabei nicht abzuweisen, dafs dieser Vorteil doch wohl ein unberechtigter sein könnte, und dafs der Versicherte damit für sich einen Vorteil errungen hat, der die Gesamtheit der Versicherten belastet, da er in der Gestalt einer Erhöhung der Prämie schliefslich auf diese zurückfällt.

Es wird also dieses Beweissicherungsverfahren den Versicherten in ihrer Gesamtheit keinen Vorteil bringen, sondern Nachteil. Auch hier zeigt es sich, dafs das Interesse von Versicherer und Versicherten Hand in Hand geht. Den Versicherer wird das Beweissicherungsverfahren benachteiligen, weil er unberechtigte Zahlungen leisten mufs und höhere Kosten ihm erwachsen, und das mufs in letzter Linie zum Nachteil der Versicherten gereichen.

Den schwersten Nachteil wird aber für Versicherer und Versicherte dieses Verfahren des § 39 dadurch bringen, dafs es eine Störung der geordneten Schadensregulierung zur Folge haben mufs. Das wird in höchstem Mafse bei der Hagelversicherung der Fall sein, aber ich will darauf nicht eingehen, weil mein Herr Korreferent darauf näher zu sprechen kommen wird. Aber auch in allen anderen Branchen werden sich Schwierigkeiten ergeben. Es werden gerichtliche Termine stattfinden. Diese werden durch Beamte wahrgenommen werden müssen. Man wird nicht jeden Beamten zu den Terminen schicken können, sondern nur erfahrene und sachverständige Beamte, heute nach Königsberg, morgen nach Köln und übermorgen nach Strafsburg. Das bedeutet eine grofse Beamtenvermehrung, da die Beamten in der Welt herumreisen und jederzeit hierzu zur Verfügung stehen müssen, um alle die Termine wahrzunehmen, mit denen einzelne Versicherte die Gesellschaften überfallen.

Speziell möchte ich etwas näher eingehen auf die Verhältnisse der Unfallversicherung und der Haftpflichtversicherung. Bei der ersteren steht mit dem Eintritt des Versicherungsfalles der Umfang der Leistungspflicht des Versicherers noch keineswegs fest. Es entwickelt sich als Folge eines Unfalls eine längere Krankheit, unter Umständen eine dauernde Invalidität. Da wird es stets ungeduldige Versicherte geben, auch solche, die gerade einen besonderen Zeitpunkt für geeeignet halten, eine höhere Rente herauszudrücken und das Beweisverfahren beantragen, um später die Feststellungen desselben mit dem ganzen Gewicht als gerichtliche Feststellungen zu benutzen. Auch in der Unfallversicherung ist, ähnlich wie in anderen Branchen, für Zweifelfälle in der Schadensregulierung ein Abschätzungsverfahren durch Sachverständige vorgesehen, von dem auch

der Gesetzentwurf spricht. Der Versicherte kann nun durch das Beweissicherungsverfahren sich vor der Einleitung dieses Abschätzungsverfahrens Feststellungen zu verschaffen, die später mafsgebend sein sollen, damit wird das im Vertrag vorgesehene Abschätzungsverfahren in seinem Werte herabgedrückt, und es ist die Befürchtung nicht von der Hand zu weisen, dafs das Beweissicherungsverfahren benutzt wird zu dem Versuche, unberechtigte Entschädigungen oder Entschädigungen in unberechtigter Höhe zu erlangen. Dazu kommt die Gefahr, dafs die Gesellschaften mit diesem Verfahren überlaufen werden, während sie noch nichts Näheres über die einzelnen Schadenumstände kennen. Anderseits hat allerdings auch die Gesellschaft das Recht, das Verfahren zu benutzen, und der Fall ist möglich, dafs, wenn heute der Versicherte das Verfahren beantragt hat und seine Sachverständigen vernommen sind, nach 8 Tagen die Gesellschaft, nachdem sie sich über den Fall hat informieren können, auch ihrerseits Sachverständige vernommen wissen will. Das Gericht mufs in diesem Falle die Sachverständigen vernehmen, wie das Reichsgericht in einer Entscheidung im 49. Bande, Seite 389, der Entscheidungen ausgesprochen hat in Anerkennung des Satzes, dafs, wenn der eine das Recht hat, die Männer seines Vertrauens hören zu lassen, dem anderen das gleiche Recht zusteht. Es besteht also keine Möglichkeit für das Gericht, das Beweisverfahren abzulehnen; bei der Unfallversicherung, bei der sich die Entwicklung der Folgen eines Unfalls lange Zeit hinzieht, ist es durchaus nicht ausgeschlossen, dafs mehrfach das Beweissicherungsverfahren eingeleitet wird, und wir haben damit die Perspektive, dafs, wenn erst der Versicherte, dann wieder der Versicherer das Verfahren allmonatlich beantragt, wir in einer Sache im Jahre womöglich 24 derartige Verfahren erleben können. Das ist eine Aussicht, die selbst den ruhigsten Versicherungsdirektor nervös machen kann.

Bei der Haftpflichtversicherung würden wir zu ganz eigentümlichen Verhältnissen kommen. Wenn die Definition des Herrn Direktors Georgii Anwendung findet, dafs die Haftpflichtversicherung nur eine Rechtsschutzversicherung ist, ist für sie die Gefahr aus § 39 vielleicht nicht so grofs, aber wenn wir bei der Definition aus § 138 des Entwurfs bleiben, dann kann allerdings auch hier der Versicherte sagen, ich wünsche eine gerichtliche Beweisaufnahme über den Eintritt des Versicherungsfalls, d. h. darüber, ob gewisse Tatsachen vorliegen, aus denen sich ergeben kann, dafs der Versicherte eine Leistung an einen Dritten zu bewirken hat. Dadurch wird das Streitverhältnis vollkommen verschoben. Der Versicherte, der nach der Natur der Haftpflichtversicherung der Verbündete des Versicherers sein soll, weil dieser ihm den rechtlichen Schutz gewährt, wird sein Gegner, wenn er ein Verfahren gegen ihn beantragt, um festzustellen, ob Hinz oder Kunz, den der Vertrag gar nichts angeht, einen Anspruch gegenüber dem Versicherten hat. Die grofse Gefahr entsteht daraus, dafs dann ein Verfahren eingeleitet wird, Zeugen und Sachverständige vernommen werden, dafs dieses ganze Verfahren aber schliefslich gar keinen Wert hat, weil für die Entscheidung des Falles ganz andere rechtliche Gesichtspunkte in Frage kommen, als der Versicherte bei Stellung seines Antrags angenommen hat. Ich erinnere an § 831 des Bürgerlichen Gesetzbuchs. Es ist bei Glatteis vor einem Hause jemand gefallen. Er erhebt Ansprüche gegen den Hausbesitzer; dieser leitet nun als Ver-

sicherter gegen die Gesellschaft, bei der er gegen die Folgen der gesetzlichen Haftpflicht versichert ist, ein Beweisverfahren ein, ob gestreut war oder nicht. Zeugen werden darüber vernommen, dann wird auf den Antrag des Versicherten durch Sachverständige festgestellt, in welchem Grade der Gefallene erwerbsunfähig geworden ist. In dem später folgenden Prozefsverfahren kann aber festgestellt werden, dafs der Hausbesitzer eine zuverlässige Person mit dem Streuen beauftragt hatte, so dafs er nach § 831 exkulpiert ist. Sonach war das voraufgegangene Verfahren eine nutzlose Aufwendung von Arbeitskraft und Kosten. Dazu kommt, wie erwähnt, die Verschiebung der Parteirollen, dafs in dem Beweissicherungsverfahren der Geschädigte selbst als Zeuge auftreten kann, während ihm bei ordnungsmäfsigem Verlauf die Rolle des beweispflichtigen Klägers zufallen würde.

Nun sagt die Begründung: eine Sicherheit, dafs dieses Verfahren nicht allzusehr ausgenutzt werde, liege darin, dafs der Antragsteller die Kosten vorlegen mufs. Aber in § 60 heifst es, dafs die Kosten von dem Versicherer wieder zu ersetzen sind, so dafs für den Versicherten die Aussicht besteht, sie wiederzubekommen. Auf der anderen Seite mufs der Versicherer Kosten aufwenden, um Beamte hin- und herzuschicken, und wie er diese Kosten wiederbekommen soll, darüber schweigt sich der Entwurf aus. In vielen Fällen wird das gar nicht möglich sein, weil der Gegner die exceptio caesarea hat.

Schliefslich möchte ich noch auf den moralischen Effekt hinweisen, den dieses Beweissicherungsverfahren haben mufs. Die Versicherungsgesellschaften sind stolz darauf, dafs sie die überwiegende Mehrzahl aller Schadensfälle ohne Richter erledigen können. Wenn hier aber der Richter meines Erachtens unnötigerweise in die Sache hineingezogen wird, so liegt grofse Gefahr vor, dafs eine Verbitterung der Parteien herbeigeführt wird. Der eine Teil wird sich stets sagen, ich soll überfallen werden, mir sollen Beweismittel entgegengeschleudert werden, von denen ich keine Ahnung habe. Das mufs ihn verbittern, und es wird zum Prozefs kommen in einer grofsen Menge von Fällen, die heute glatt ohne Richter zu voller Zufriedenheit der Versicherten erledigt werden.

Ich möchte deshalb schliefsen mit dem Wunsche, der hoffentlich nicht ein frommer bleibt, dafs bei einer Neubearbeitung des Entwurfes gütigst dieses Geschenk, das der Versicherung hat zuteil werden sollen, zurückgenommen werden möchte.

b) Krahe, Bürgermeister a. D., Direktor der „Union“ in Weimar:

Meine Herren! Zweifellos ist die Bestimmung des § 39, dafs es jedem Teile freistehen soll, eine gerichtliche Beweisaufnahme über den Eintritt des Versicherungsfalles oder über den Umfang der hierdurch begründeten Leistungspflicht des Versicherers zu beantragen, auch wenn die Voraussetzungen des § 485 Z. P. O. nicht vorliegen, allgemein für den Versicherungsvertrag bedenklich, für die Hagelversicherung ist sie aber geradezu unanwendbar. Sie mufs für diese unbedingt fallen, weil sie mit der Technik der Hagelversicherung unvereinbar ist. Es hätte erwartet werden dürfen, dafs die Begründung des Gesetzentwurfes für dieses Ausnahmerecht, welches hier für das Versicherungswesen fest-

gesetzt werden soll, sich auf Erfahrungen berufen könnte, die über die Notwendigkeit eines solchen Schutzmittels gemacht worden seien; hierzu ist aber die Begründung keineswegs in der Lage, sie gibt nur die nachfolgende theoretische Erwägung: „Bei der entscheidenden Wirkung, welche der Eintritt des Versicherungsfalles auf das Verhältnis der Parteien äufsert, hat die eine wie die andere das dringende Interesse, ein Mittel zu besitzen, durch das sie eine möglichst rasche und zuverlässige Feststellung des Falles sowie seiner Ursachen und Folgen herbeiführen kann.“ In der Hagelversicherung hat sich jedoch niemals ein B e d ü r f n i s herausgestellt, den Versicherungsfall, seine Ursachen und Folgen auf anderem Wege, als dem von Verhandlungen zwischen beiden Parteien, eventuell durch eine formelle Taxe festzustellen. Selbst die Voraussetzung des § 485 Z. P. O., dafs das Beweismittel verloren oder die Benutzung desselben erschwert werde, wird bei der Hagelversicherung niemals eintreten, solange der Beschädigte seiner vertragsmäfsigen Pflicht entspricht, an den beschädigten Felderzeugnissen keine Änderung ohne Zustimmung des Versicherers herbeizuführen.

Es ergibt sich dies bestimmt aus folgenden Zahlen: Bei den 436 375 Hagelschäden, welche die fünf deutschen Hagelversicherungs-Aktiengesellschaften seit Einführung der Zivilprozefsordnung am 1. Oktober 1879, also in den letzten 24 Jahren zu verzeichnen hatten, sind überhaupt nur 24 Schadensprozesse, also noch nicht einmal sechs auf 100 000, vorgekommen. Von den Gegenseitigkeitsgesellschaften steht mir leider das bezügliche Zahlenmaterial nicht zur Verfügung; es wird sich aber sicherlich im gleichen Rahmen halten. Wenn schon ein Resultat, wie wir es in einem gestrigen Vortrage hörten, nämlich auf dem Gebiete der Unfallversicherung die Verhältniszahl von e i n e m Prozesse auf 1000 Schadensfälle, als aufserordentlich erfreulich zu bezeichnen ist, so mufs das jedenfalls von diesem Ergebnisse der Hagelversicherung: ein Prozefs auf 18 000 Schadenfälle gesagt werden. Da kann doch von einem Bedürfnis zu der Bestimmung des § 39 nicht die Rede sein.

Die richtige Beurteilung und Schätzung der Hagelschäden ist in vielen Fällen nicht zu jeder beliebigen Zeit, sondern erst nach der Körnerausbildung der Fruchtpflanzen möglich. Hierauf nimmt der § 39 keine Rücksicht.

Wenn seitens der Beschädigten von dem Rechte des Antrages auf Beweisaufnahme in ausgedehntem Mafse Gebrauch gemacht werden sollte, wird das im Laufe von Jahrzehnten ausgebildete sorgsame und zweckmäfsige Regulierungsverfahren der Hagelversicherungsgesellschaften vollständig über den Haufen geworfen werden. Es würde in zahlreichen Fällen die Einnahme des Augenscheines, die Vernehmung von Zeugen und Sachverständigen zur Unzeit erfolgen, und namentlich würde eine ganz unhaltbare Sachlage entstehen, wenn, was doch Jahr für Jahr vorkommt, die einzelnen Versicherer in den verschiedensten Gegenden Deutschlands während der Ernteperiode von Schäden betroffen werden, die nach Hunderten, ja Tausenden zählen. Es ist bekannt, dafs die Versicherten durch Hagelschäden, namentlich zur Erntezeit, nicht selten in grofse Aufregung versetzt werden und das Eintreffen der Regulierungskommission nicht erwarten können. In dieser Gemütsverfassung würde höchstwahrscheinlich an zahlreichen Stellen gleichzeitig der An-

trag auf Beweisaufnahme gestellt werden. Die Gesellschaften würden gar nicht in der Lage sein, zu den vielen hierfür von den Amtsgerichten anzusetzenden Terminen sachverständige Vertreter zu entsenden und, soweit sie letzteres ermöglichen, würden ihnen dadurch die notwendigen Kräfte für die rechtzeitige Erledigung aller übrigen Schäden entzogen und der gesamte Regulierungsapparat völlig desorganisiert werden, oder sie müssen darauf verzichten, einen sachverständigen Vertreter zu den gerichtlichen Terminen zu delegieren und somit ihre Interessen geradezu preisgeben.

Die Bestimmung des § 39 würde also zweifellos zu einer erheblichen Schädigung sowohl der Versicherer wie der Gesamtheit aller übrigen Beschädigten führen, die keinen Antrag auf Sicherung des Beweises stellen und doch auch Anspruch auf rechtzeitige Feststellung ihres Schadens haben.

Die Gerichte werden auch vielfach nicht in der Lage sein, Sachverständige zu ernennen, welche in der Beurteilung von Hagelschäden ausreichende Erfahrung haben. Hat sich aber das Verfahren zur Sicherung des Beweises erst in einigen Fällen als erfolgreich im Sinne der Beschädigten erwiesen, insofern — was sehr leicht möglich ist — durch solche in der Schadensfeststellung nicht genügend bewanderte Sachverständige eine ungerechtfertigt hohe Schadentaxe erzielt wird, so wird dieses Verfahren zur Schadensermittlung bald die Regel werden. Das ordnungsmäfsige Regulierungsverfahren wird dadurch unmöglich gemacht. Ohne ein solches kann aber keine Hagelversicherung bestehen. Die Aufnahme des § 39 in das Gesetz würde also für die Hagelversicherer einen Zustand herbeiführen, welcher die Existenz derselben dauernd ungünstig beeinflussen, wenn nicht gar ganz in Frage stellen müfste, und damit der Landwirtschaft eine grofse wirtschaftliche Schädigung zufügen.

Welche Schwierigkeiten und unhaltbaren Zustände sich für die Gerichte aus dem § 39 ergeben würden, dürften schon folgende wenigen Zahlenangaben dartun:

Die fünf Hagelversicherungs-Aktiengesellschaften hatten allein an den zwei Tagen des 11. und 12. Juli 1903 5018 Schadenmeldungen aus etwa 600 Feldmarken, in den drei Tagen vom 30. Juni bis 2. Juli 1891 aber 7039 Schadenanmeldungen aus rund 1000 Feldmarken und 406 Amtsgerichtsbezirken. Wie sollen die Gerichte in der Lage sein, bei derartigen Katastrophen die Bestimmung des § 39 durchzuführen, und wie sollen die Versicherer dabei ihre Interessen wahren können, selbst wenn auch nur einige oder ein einziger Beschädigter aus jedem Amtsgerichtsbezirke die Beweisaufnahme beantragen. Es kommt hinzu, dafs die Zeit der Hagelschädenfeststellung hauptsächlich in die Gerichtsferien fällt, und so kann mit Recht behauptet werden, dafs die Gerichte zur Bewältigung der ihnen aus § 39 zufallenden Aufgabe überhaupt nicht imstande sein werden.

Auch möchte ich, wie der Herr Vorredner, auch meinerseits noch darauf hinweisen, dafs die Bestimmung des § 39 vom moralischen Standpunkte ihre grofsen Bedenken hat. Die Hagelversicherungs-Gesellschaften können mit Recht darauf stolz sein, die Gerichte nur ganz

ausnahmsweise wegen Entschädigungsansprüchen beschäftigt zu haben — wie vorher bemerkt, die Aktiengesellschaften nur in 24 von 436 375 Schadensfällen —, und es wurden bis jetzt alle Schäden durch freie Vereinbarung oder im ungünstigsten Falle vereinzelt durch formelle Taxe erledigt (bei den Hagelversicherungs-Aktiengesellschaften haben mehr als 95% der Schäden auf dem Wege der freien Vereinbarung ihre Erledigung gefunden). Durch den § 39 werden aber die Versicherten für die Folge geradezu auf den Rechtsweg gedrängt. Es kann dies natürlich dem gütlichen Austrag der Schäden nicht förderlich sein, sondern im allgemeinen nur zu einer wirtschaftlich nachteiligen Verschlechterung der Beziehungen zwischen Versicherer und Versicherten führen.

Im wirtschaftlichen und moralischen Interesse mufs also (wenigsten für die Hagelversicherung) der § 39 des Gesetzentwurfes gestrichen werden. Die Bestimmungen des § 57 des Gesetzentwurfes und des § 485 Z. P. O. werden für den Schutz der Versicherten in der Hagelversicherung zweifellos völlig genügen.

General-Diskussion.

Vorsitzender: Meine Herren! Der erste Teil unserer Tagesordnung ist damit erledigt, und wir treten nunmehr in die Diskussion der Referate ein.

Oegg, Geheimer Regierungs- und Vortragender Rat im Reichs-Justizamt in Berlin:

Meine Herren! Wenn ich in der Generaldebatte, in die Sie jetzt eingetreten sind, gleich zu Anfang das Wort erbeten habe, so ist dies nicht geschehen, um über die Gesamtheit der Fragen allgemeinster Art, über die wir gestern und heute so hoch interessante Darlegungen gehört haben, mich eingehend zu äufsern. Ich mufs mir das mit Rücksicht auf die gegenwärtige Lage der gesetzgeberischen Arbeiten versagen. Ich möchte mir lediglich einige Bemerkungen zu der Frage gestatten, die gestern so grofsen Raum in den Referaten eingenommen hat, zur Frage des Aufbaues des künftigen Gesetzes, und dann noch zu einigen Vorschriften des Entwurfs, bezüglich deren Zweifel über die Bedeutung und Tragweite hervorgetreten sind.

Meine Herren! In der Frage, ob mit dem Entwurf der Weg zu wählen sei, diejenigen Vorschriften, welche für alle oder doch für die meisten Versicherungszweige Geltung haben, in einem allgemeinen Teil voranzustellen, oder ob es richtiger sei, unter Verzicht auf einen solchen allgemeinen Teil die einzelnen Versicherungszweige in besonderen Gesetzen oder Gesetzesabschnitten zu regeln, hat der Standpunkt des Entwurfs gestern Billigung gefunden von seiten des Herrn Justizrats Boyens. Ich kann mich darin seinen Ausführungen nur anschliefsen, und ich würde sehr erfreut sein, wenn die Darlegungen dieses ausgezeichneten juristischen Praktikers auch auf Sie überzeugend gewirkt hätten.

Ich möchte hierzu noch das folgende bemerken: Wir haben doch nicht blofs das Wort „Versicherung", sondern auch Begriff und Wesen der Versicherung. Gewisse gleiche Grundlagen bestehen bei allen Versicherungszweigen, und daraus ergeben sich auch im Verkehr gewisse gleiche Erscheinungen und Verhältnisse. Ich will hier nur hinweisen auf das Moment des Grofsbetriebes in der Versicherung auf der einen Seite und auf das Interesse des Versicherten an einer möglichst vollständigen Befriedigung seines Sicherungsbedürfnisses, das in manchen Punkten mit den Einrichtungen des Grofsbetriebs in Widerspruch steht, auf der andern Seite. Solchen, bei allen Versicherungszweigen gleichen Verhältnissen aber kann die Rechtsordnung nur gerecht werden, wenn sie ihnen gegenüber gleiche Vorschriften vorsieht.

Dafs in der Tat gewisse Vorschriften allgemeine Geltung beanspruchen können, ist auch nicht von denjenigen Ihrer Herren Referenten in Abrede gestellt worden, die gestern den Standpunkt des Entwurfs bekämpft haben. Sogar Herr Dr. Rautmann hat zugegeben, dafs wenigstens die Vorschriften über die Agenten und noch einige andere, über die er sich nicht näher ausgelassen hat, allgemeiner Natur seien. Viel weiter ist Herr Georgii gelangt, der anerkannt hat, dafs aus dem ersten Abschnitte nach Ausscheidung der Vorschriften über die Gefahrerhöhung und über den Versicherungsfall noch eine ganze Anzahl von Vorschriften übrig bleibe, die für alle Versicherungszweige anwendbar seien, und dafs ferner die in dem zweiten Abschnitt für die gesamte Schadensversicherung aufgestellten Vorschriften, wenn auch nicht für die Haftpflichtversicherung, so doch im übrigen der Hauptsache nach beibehalten werden könnten. Von diesem Standpunkte handelt es sich wohl überhaupt nicht mehr um einen prinzipiellen Streit darüber, ob allgemeine Vorschriften aufzustellen seien, sondern lediglich um die Frage, in welchem Umfang und in welcher Art sie aufzunehmen sein werden.

Wenn man die Frage erörtert, so mufs man meines Erachtens davon ausgehen, dafs das Versicherungsrecht nicht ein für sich alleinstehendes Rechtsinstitut ist. Das Versicherungsrecht ist ein organischer Teil unseres bürgerlichen Rechtes, und daraus ergibt sich von selbst, dafs die künftige Regelung sich in das System dieses Rechtes einfügen mufs. Das würde auch nicht anders sein, wenn man die einzelnen Zweige in Spezialgesetzen regeln würde. Auch dann würde für die allgemeinen Fragen sowohl wie in gewissem Umfang auch für die nähere Ausgestaltung solcher Spezialgesetze die im Bürgerlichen Gesetzbuche getroffene Regelung mafsgebend bleiben müssen.

Wo soll ferner, wenn dieser Weg einmal betreten wird, die Grenze sein? Ebensogut, wie man verlangen kann, dafs für die Lebensversicherung ein besonderes Gesetz geschaffen wird, könnte man dies auch für die Volksversicherung vorschlagen oder bei der Haftpflichtversicherung für die verschiedenen Arten derselben, z. B. für die Haftpflichtversicherung industrieller oder landwirtschaftlicher Betriebe. Meine Herren! Das kann nicht die Aufgabe der Gesetzgebung sein. Das Gesetz hat, zumal auf diesem in voller Entwicklung befindlichen Gebiete, die wesentlichen Rechtssätze festzustellen und das Eingehen auf Spezialitäten tunlichst zu vermeiden.

Wie würden auch die in Vorschlag gebrachten Einzelgesetze aussehen? Die allgemeinen Grundsätze, insbesondere die Schutzvorschriften, die zugunsten der Versicherten vorgesehen sind, müfsten in jedes dieser Gesetze aufgenommen werden, und damit ergäben sich lediglich Wiederholungen, die das Gesetz zwecklos belasten und die Übersicht beeinträchtigen, dazu die Gefahr verschiedener Auslegung mit sich bringen würden. Es liefse sich auf diesem Wege auch nur bei einzelnen wenigen Versicherungszweigen vorgehen; die übrigen würden ganz aus der Regelung herausfallen. Damit würde erst recht Unsicherheit geschaffen sein, und wir würden auch weiterhin den Zustand haben, dafs aus einem Gebiet, das gesetzlich geregelt ist, die Rechtssätze auf andere Zweige, für die sie vielleicht nicht passen, übertragen werden.

Ich glaube daher, dafs es nicht richtig wäre, von dem Wege abzugehen, den der Entwurf gewählt hat. Dafs dieser Weg gangbar ist, ergibt sich aus den bestehenden Versicherungsgesetzen, aus den zahlreichen Handelsgesetzbüchern, in denen das Versicherungsrecht im Zusammenhang mit dem Handelsrecht geregelt ist. Auch da finden Sie einen allgemeinen Teil, und es ist mir nicht bekannt geworden, dafs diese Regelung irgendwo zu solchen Schäden geführt hätten, wie sie von manchen Seiten jetzt befürchtet werden. Vorbehalten bleibt, ob vielleicht der eine oder andere Versicherungszweig nach seinen Einrichtungen und Grundlagen so sehr verschieden von den übrigen ist, dafs in Frage zu kommen hat, ob er etwa in noch weiterem Umfang als bisher vorgesehen, von den allgemeinen Vorschriften oder von den für die gesamte Schadensversicherung aufgestellten Vorschriften auszunehmen sein wird.

Eine besondere Anfechtung haben von den Vorschriften des Entwurfs diejenigen Bestimmungen erfahren, welche sich auf die öffentlichen Anstalten beziehen. In dieser Beziehung möchte ich nur das folgende bemerken: Es läfst sich meines Erachtens nicht in Abrede stellen, dafs die öffentlichen Anstalten in einer Reihe von Beziehungen wesentlich andere Einrichtungen und ein wesentlich anderes Gepräge aufweisen, als das bei den privaten Versicherungsunternehmungen der Fall ist. Ich darf da nur hinweisen einmal auf die Tatsache des mehr oder weniger engen Zusammenhanges mit den staatlichen und kommunalen Behörden, sodann darauf, dafs die öffentlichen Anstalten ihren Betrieb regelmäfsig auf ein bestimmtes, örtlich abgegrenztes Gebiet beschränken. Ich darf ferner an die völlig verschiedenen Grundsätze erinnern, die bezüglich der Erhebung der Beiträge bestehen, an die bei den öffentlichen Anstalten der Regel nach in bestimmten Zwischenräumen stattfindende amtliche Revision der versicherten Objekte, sowie an die damit in Zusammenhang stehende, wesentlich andere Behandlung der Wirkungen einer Gefahrerhöhung. Den Besonderheiten der öffentlichen Anstalten will der Entwurf Rechnung tragen durch die Vorschriften, die er als § 181 aufgenommen hat, wie er ja auch den Besonderheiten im Geschäfte der Privatversicherungsunternehmungen bei bestimmten Zweigen Rechnung trägt, indem er sie von den Beschränkungen der Vertragsfreiheit ausnimmt.

Einzugehen habe ich hier noch auf einige Rechtsfragen, die Herr Oberbürgermeister Brüning in seinem Referate berührt hat. Was zunächst die Frage anlangt, in welchem Umfange für Bayern auf dem Ge-

biete des Versicherungwesens ein Sonderrecht besteht, so ist hierfür entscheidend die Bestimmung in Ziffer IV des Schlufsprotokolls zum Bündnisvertrage mit Bayern vom 23. November 1870. Diese Ziffer IV hat folgenden Wortlaut: „Als vertragsmäfsige Bestimmung wurde in Anbetracht der in Bayern bestehenden besonderen Verhältnisse bezüglich des Immobiliarversicherungswesens und des engen Zusammenhanges derselben mit dem Hypothekarkreditwesen festgestellt, dafs wenn sich die Gesetzgebung des Bundes mit dem Immobiliarversicherungswesen befassen sollte, die vom Bunde zu erlassenden gesetzlichen Bestimmungen in Bayern nur mit Zustimmung der bayerischen Regierung Geltung erlangen können." Demgegenüber kann kein Zweifel darüber bestehen und hat auch bei der Aufstellung des Entwurfs nie ein Zweifel darüber bestanden, dafs das Sonderrecht, welches dem Königreiche Bayern auf dem Gebiete des Versicherungswesens eingeräumt ist, sich nicht beschränkt auf die gewerbepolizeiliche Regelung, sondern sich erstreckt auf das private Versicherungsrecht.

Dem Herrn Oberbürgermeister Brüning hat dann noch die Fassung des § 181 Anlafs zu einem Zweifel gegeben, zunächst bezüglich der Frage, welche Anstalten der Absatz 1 im Auge hat. Er hat sich dahin ausgesprochen, dafs die sogenannten Zwangsanstalten gemeint seien. Das ist durchaus zutreffend und geht wohl auch aus dem Wortlaute klar hervor. Es wird dort zunächst gesprochen von „Versicherungsverhältnissen, die bei einer nach Landesrecht errichteten öffentlichen Anstalt unmittelbar kraft Gesetzes entstehen", also ohne dafs es eines auf die Entstehung gerichteten Antrags oder einer Vereinbarung bedarf. Hierzu kommen noch die Versicherungen bei solchen Anstalten, bei denen es nicht im freien Belieben des anderen Teiles steht, die Versicherung zu nehmen, sondern er durch Zwangsmittel angehalten wird, der Anstalt beizutreten. Alle übrigen öffentlichen Anstalten fallen unter die Vorschrift des Absatzes 2 des § 181, und zu diesen gehören nicht nur, wie Herr Oberbürgermeister Brüning angenommen hat, die preufsischen Sozietäten, sondern auch andere Anstalten; an sich würde hierher namentlich auch die bayerische Immobiliarbrandversicherungsanstalt gehören, ferner die braunschweigische Anstalt; denn auch dort besteht kein Zwang, die Versicherung zu nehmen; ob jemand eine Versicherung nehmen will, steht ihm vielmehr frei; will er versichern, so ist er allerdings auf die Landesanstalt angewiesen.

Weiter ist noch die Frage berührt worden, wie es sich denn künftig verhalten werde, wenn bei einer Anstalt mit Versicherungszwang im Sinne des § 181, Abs. 1 Versicherungen freiwillig genommen werden, wie Mobiliar- und Zubehörversicherungen. Auf solche Versicherungen findet der Absatz 2 des § 181 Anwendung. Eine derartige Versicherung ist eben keine, die kraft des Gesetzes entsteht oder infolge gesetzlichen Zwanges genommen wird, sondern eine sonstige Versicherung im Sinne des Absatzes 2. Insoweit werden auch die öffentlichen Anstalten mit Versicherungszwang und ferner allgemein alle sonstigen öffentlichen Anstalten, wenn der Entwurf Gesetz wird, unter der Herrschaft des Reichsgesetzes stehen; eine Ausnahmestellung nehmen sie dann, abgesehen von den §§ 41 bis 44, nur insofern ein, als die Vorschriften, welche die Vertragsfreiheit beschränken, auf sie keine Anwendung finden, so

dafs ihnen gegenüber die sämtlichen Vorschriften des Entwurfes die Natur dispositiven Rechtes haben.

Es ist sodann von Herrn Dr. Alexander-Katz die Vorschrift im Artikel des Einführungsgesetzes bemängelt worden, meines Erachtens in nicht richtiger Auffassung derselben. Zu diesem Artikel ist in den Motiven bemerkt:

„Das Gesetz über den Versicherungsvertrag läfst sich nicht zur Durchführung bringen, bevor die allgemeinen Versicherungsbedingungen seitens der Versicherungsunternehmungen abgeändert und in ihrer neuen Gestalt durch die Aufsichtsbehörden genehmigt sind. Der Art. 1 will deshalb für das Inkrafttreten des Gesetzes einen äufsersten Zeitpunkt bestimmen, welcher so zu wählen sein wird, dafs bis dahin die in Betracht kommenden Arbeiten unter allen Umständen beendigt sein können."

Dafs man den Versicherungsanstalten nach der Verabschiedung des künftigen Gesetzes einen entsprechenden Zeitraum läfst, um ihre Bedingungen mit dem neuen Rechte in Einklang zu bringen, ist durchaus notwendig. Ich darf bemerken, dafs diese Vorschrift einem Wunsche entspricht, der bei den Sachverständigenberatungen im Reichs-Justizamt einhellig von den Vertretern der Versicherungsunternehmungen geäufsert worden ist.

Im weiteren mufs ich noch auf eine Bemerkung des Herrn Justizrats Boyens zurückkommen. Er hat im Hinblick auf § 27, Abs. 2, des Entwurfs der Auffassung Ausdruck gegeben, dafs die Versicherer in der Lage sein müfsten, für die Erklärungen des Versicherungsnehmers die schriftliche Form sich auszubedingen. Der Standpunkt des Entwurfs ist kein anderer; eine Vereinbarung, durch welche die Beobachtung der schriftlichen Form bedungen wird, schliefst er nirgends aus. Wenn im § 27, Abs. 2, die schriftliche Form ausdrücklich zugelassen wird, so ist es geschehen mit Rücksicht darauf, dafs im Abs. 1 bestimmt ist:

„Auf eine Vereinbarung, durch welche von den Vorschriften der §§ 14 bis 25 zum Nachteile des Versicherten abgewichen wird, kann sich der Versicherer nicht berufen."

Die Ausbedingung einer schriftlichen Anzeige wird aber als eine Erschwerung, als ein Nachteil für den Versicherten anzusehen sein. Demgegenüber bedarf es, um die Bestimmung schriftlicher Anzeige zuzulassen, für die nach den §§ 14 bis 25 in Betracht kommenden Anzeigen der besonderen Vorschrift des Absatzes 2.

Schliefslich darf ich noch zu der von Herrn Justizrat Gerhard bei der Erörterung der Übergangsvorschriften aufgeworfenen Frage, ob nicht neben den Vorschriften, die ausdrücklich für anwendbar auf bestehende Verträge erklärt sind, auch noch weitere stillschweigend rückwirkende Kraft erlangen könnten, darauf hinweisen, dafs nach der derzeitigen Lage der Rechtsprechung, insbesondere der Praxis des Reichsgerichts allgemein anerkannt ist, dafs keineswegs jeder zwingenden Vorschrift als solcher rückwirkende Kraft zukommt. Von einem Gesetze, das diejenigen seiner zwingenden Vorschriften, denen es rückwirkende Kraft beigelegt wissen will, ausdrücklich bezeichnet, wird hiernach eine Rechtsunsicherheit nach der bezeichneten Richtung nicht zu besorgen sein.

Dr. Eucken-Addenhausen, Geheimer Regierungsrat und Vortragender Rat im Reichsamte des Innern in Berlin:

Nur wenige Worte! Lediglich die Bezugnahme auf eine Äufserung des Herrn Grafen Posadowsky in der bisherigen Diskussion ist es, welche mich zu einer kurzen Erwiderung veranlafst.

Zutreffend ist, dafs mein Herr Chef bei der Beratung über das jetzige Gesetz vom 12. Mai 1901, also bei der Regelung der öffentlichrechtlichen Seite des Versicherungswesens, angenommen hat, die künftig zu erlassenden privatrechtlichen Vorschriften würden sich grundsätzlich sowohl auf die privaten als auch auf die öffentlichen Versicherungsanstalten zu beziehen haben.

Gleichzeitig, und zwar in derselben Reichstagssitzung, in welcher die ebengedachte Annahme ausgesprochen wurde, hat der Herr Staatssekretär des Innern erklärt, dafs die bestehenden öffentlichen Versicherungsanstalten aufs engste mit territorialen Verhältnissen verknüpft seien.

Inzwischen hat das Reichs-Justizamt einen Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag ausgearbeitet und lediglich zum Zwecke der Herbeiführung einer öffentlichen Kritik publiziert. Zu diesem Entwurfe hat das Reichsamt des Innern noch nicht endgültig Stellung genommen. Hierfür lag ein zwingender Grund bisher nicht vor, denn es handelt sich im jetzigen Stadium weder um eine Bundesratsvorlage noch auch um einen Antrag an den Bundesrat, sondern ausschliefslich um eine der öffentlichen Kritik unterbreitete Arbeit des Reichs-Justizamts. Sowohl der Entwurf als auch die daran sich knüpfende öffentliche Kritik bilden zur Zeit den Gegenstand eingehender Erwägungen bei allen beteiligten Ressorts im Reiche und in den Bundesstaaten.

Hiernach mufs es als verfrüht bezeichnet werden, aus dem Entwurfe schon jetzt auf die endgültige Vorlage der verbündeten Regierungen sichere Schlüsse zu ziehen. Aber bezüglich der öffentlichen Versicherungsanstalten teilt der Herr Staatssekretär des Innern die Auffassung des Herrn Staatssekretärs des Reichs-Justizamts, nämlich:

1. dafs die Vorschriften des Entwurfs von der Anwendung auf die Sozietäten nur insoweit ausgeschlossen werden dürfen, als eine abweichende Behandlung der letzteren im öffentlichen Interesse geboten erscheint, sowie
2. dafs deshalb die Sozietäten, welche ausschliefslich Wohlfahrtsanstalten sein sollen, nicht gezwungen werden sollten, die öffentlichen Grundlagen ihres Geschäftsbetriebs und damit ihre bisher in weiten Kreisen segensreich empfundene Eigenart zum Besten von solchen privatrechtlichen Vorschriften aufzugeben, welche im Interesse der Rechtseinheit nicht zwingend notwendig sind.

v. Klitzing, Geheimer Regierungsrat, Generaldirektor der „Ostpreufsischen Feuersozietät“ in Königsberg:

Meine Herren! Als ich die Tagesordnung für die Verhandlungen des Vereins las, glaubte ich, dafs es sich um eine Verhandlung von mindestens acht Tagen handeln würde bei dem reichen Material und der grofsen Zahl der Referate. Ich bin aufs angenehmste insofern enttäuscht, als schon die bisherigen Referate

eine so reiche Anregung gegeben haben, dafs wohl alle mit mir das Gefühl haben werden, wir haben hier schon bisher unendlich viel mehr gelernt, als wir durch ein wochen- oder monatelanges Studium in Büchern und Zeitschriften hätten lernen können. Ein Gefühl kann ich freilich dabei nicht unterdrücken: das Interesse der Versicherten ist bisher etwas kurz gekommen, und das liegt wohl in der Hauptsache daran, dafs es unserm verehrten Herrn Präsidenten nicht möglich gewesen ist, aus diesen Kreisen Persönlichkeiten zu finden, die lediglich die Interessen der Versicherten hätten wahrnehmen und in Referaten vertreten können. Es liegt aber anderseits in der Natur der Sache, dafs die anwesenden Herren Referenten, wenn sie auch von dem Wunsche der gröfsten Objektivität beseelt sind, die Interessen ihres Berufes wahrnehmen, und es hat aus allen Vorträgen immer herausgeklungen: wie wird sich die Versicherungsgesellschaft stehen, wenn der Entwurf Gesetz wird. Die Versicherten sind nur gestreift worden, und das zuweilen in einer Form, dafs sie möglicherweise das Wort darauf anwenden werden: timeo Danaos et dona ferentes.

Nun wird diejenigen von uns, welche in der Sachverständigenkommission mitgewirkt haben, doch ein gewisser Schreck befallen haben, was aus dem mit so viel Liebe und Sorgfalt in monatelanger Beratung vorbereiteten und überlegten Gesetz nach der Ansicht der Referenten allmählich geworden ist. Es sind nur noch Flicken übrig geblieben, und die Mitarbeiter und Verfasser dieses Entwurfs müssen sich unwillkürlich an den Kopf greifen und sagen: „Karl, wie konntest Du?“ d. h. etwas Derartiges hier vorlegen!

Es ist eigentlich nur von wenigen Herren anerkannt worden, dafs der Gesetzentwurf auch Brauchbares enthält. Es ist wohl im Anfang gesagt worden, es ist manches Vorzügliche drin, aber — und wenn dann das „aber“ jeden Paragraphen behandelt, dann bleibt nichts mehr übrig, was man als Anerkennung auffassen könnte. Ich mufs doch zur Ehre der Herren Verfasser des Entwurfes sagen, es sind in dem Entwurfe so aufserordentlich viele Wünsche der Sachverständigen berücksichtigt worden, dafs das allgemeinste Anerkennung verdient.

Da ist nun in erster Linie bemängelt worden, dafs alle Versicherungsarten in einem Gesetz zusammengefafst sind. Ich habe mich niemals dem Glauben hingegeben, der hier zu herrschen scheint, dafs, wenn für alle Versicherungszweige Spezialgesetze gemacht würden, die Versicherungsgesellschaften in der Lage sein würden, an Stelle ihrer Bedingungen einfach das Gesetz als Bedingung gelten zu lassen und den Versicherten einfach zu sagen, wenn Euch das Gesetz nicht pafst, wendet Euch ans Reichs-Justizamt, das hat das Gesetz gemacht; in ihm stehen alle Bedingungen drin, wir aber sind von der Arbeit befreit, Statuten aufzustellen. Solche Spezialgesetze müfsten in der Regel etwa 80 Paragraphen haben. Dann aber Gnade Gott dem Versicherer, der an Stelle der Bedingungen das Gesetz in die Hand bekäme. Die Sachverständigenkommission hat mit Recht gesagt: das geht nicht; und das sage auch ich.

Was ferner die zwingenden Bestimmungen anbetrifft, so werden mir diejenigen von Ihnen, welche bei den Beratungen dabei gewesen sind, bestätigen, dafs ich als Vertreter der öffentlichen Versicherungsanstalten von Anfang an nur gegen die zwingenden Bestimmungen opponiert habe.

In dieser Beziehung hat der meisterliche Vortrag des Herrn Direktors Bischoff eigentlich alles gesagt, was ich anführen könnte.

Auch heute halte ich die zwingenden Bestimmungen für im höchsten Grade bedenklich, nicht sowohl für die Versicherungsanstalten, als für die Versicherten. Es ist gesagt worden, das Gesetz sei eine Filigranarbeit, an der man nicht rütteln und deuteln könne, und darum sei zu wünschen, dafs der Reichstag es en bloc annehme. Der Referent, welcher das gesagt hat — Herr Professor Dr. Ehrenberg —, wird nach den bisherigen Verhandlungen kaum noch daran glauben, dafs sein Wunsch in Erfüllung geht. Wie das Gesetz, so sind aber auch die Beziehungen zwischen Versicherer und Versicherten eine solche Filigranarbeit voll gegenseitigen Vertrauens, und in diese zarten Beziehungen mit so viel zwingenden Bestimmungen rauh hineinzugreifen, halte ich für höchst gefährlich. Ich möchte mich darum der Auffassung anschliefsen, dafs die zwingenden Bestimmungen nach Möglichkeit eingeschränkt werden, wenn der Entwurf Gesetz werden soll. Wir wollen uns auch nicht verhehlen, dafs es ganz andere Kreise sein werden, welche eine Vermehrung der zwingenden Bestimmungen verlangen werden, und es mufs heute für uns als Verein für Versicherungs-Wissenschaft unsere Aufgabe sein, auch diese Kreise davon zu überzeugen, dafs auch für sie die Vermehrung der zwingenden Bestimmungen schädlich ist. Für die Versicherten steht hier ein finanzielles Interesse in Frage: denn je mehr zwingende Bestimmungen, je mehr die Versicherer im Zwangswege verpflichtet werden, das zu übernehmende Risiko zu erweitern, desto höher müssen die Ansprüche der Versicherer an Prämien werden, und die Versicherten haben das ganze nachher doch zu bezahlen. Kein Gesetzgeber wird es verhindern können, dafs auch im Versicherungswesen sich Angebot und Nachfrage ausgleichen, und das vermehrte Risiko wird ausgeglichen durch die erhöhte Prämie; denn Fabrikanten von Banknoten haben weder die Privatversicherungsgesellschaften noch die öffentlichen Gesellschaften sitzen. Wir werden also unsere Aufmerksamkeit dahin richten müssen, dem Publikum und denjenigen Kreisen gegenüber, die auf eine Vermehrung der Zwangsvorschriften drängen, klarzumachen, dafs zu viel Zwangsbestimmungen einen wirtschaftlichen Nachteil für sie bedeuten.

Meine Herren! Ich habe ja eigentlich den Beruf, hier die angegriffenen öffentlichen Anstalten zu verteidigen, und ich möchte zunächst meiner Befriedigung Ausdruck geben, in welch sachlich ruhiger Weise der verehrte Herr Oberbürgermeister Brüning, mit dem ich wiederholt im preufsischen Versicherungsbeirat dieserhalb diskutiert habe, wobei wir nicht immer so glatt auseinandergekommen sind, sein Referat erstattet hat. Er hat eine solche Fülle Materials auch nach der staatsrechtlichen Seite geboten, dafs wir ihm alle dankbar für seine grofse Mühe und Arbeit sein können. Wenn ich aber mit seinen Schlüssen nicht übereinstimme, so liegt das daran, dafs wir verschiedene Interessen vertreten, wenn er sich auch auf den Standpunkt des Unbeteiligten gestellt hat. Ich bedauere nur, dafs sein Votum so ausgefallen ist; denn er macht damit das alte Wort zuschanden: on revient toujours à ses premiers amours. Ich hatte gedacht, dafs er, nachdem er 25 Jahre auf dem Gebiete des

öffentlichen Feuerversicherungswesens tätig gewesen, zu seiner alten Liebe zurückkehren und uns seine geläuterte bessere Einsicht kundgeben würde.

Ich will Sie nicht auch noch ausführlich mit der bayerischen Frage behelligen, möchte aber mit Befriedigung konstatieren, dafs auch der Herr Referent gesagt hat, § 4 der Reichsverfassung, soweit er sich auf den Gewerbebetrieb des Versicherungswesens bezieht, finde auf dieses Gesetz keine Anwendung. Ganz mein Fall, aber die Schlüsse, die wir daraus ziehen, sind ganz andere. Ich sage, weil in dem § 4 das Versicherungswesen ausdrücklich genannt ist, und zwar in einer Einschaltung zum Gewerbebetrieb, kann sich das Reich überhaupt nur mit dem Versicherungswesen beschäftigen, wenn der Betrieb des Versicherungsgeschäftes einen Gewerbebetrieb darstellt. Dafs ein solcher vorliegt, bestreiten wir aber für die öffentlichen Anstalten, wir sind öffentliche Wohlfahrtsanstalten, die keinen Gewinn erzielen wollen; das Kriterium des Gewerbebetriebes ist aber die Absicht, Gewinn zu erzielen. Wir sind also der Meinung, dafs das Reich kein Recht hat, sich in die Territorialgesetzgebung hier einzumischen. Das bestreiten Sie, und wir werden hierin nie einig werden. Aus diesem Grunde sind wir der Meinung, dafs die Bestimmungen über die Regelung des Versicherungsvertragsrechtes bei den Privatversicherungen nicht auf die öffentlichen Versicherungen Anwendung finden dürfen. Ich habe versucht, mir die Materialien für die Reichsverfassung zu beschaffen, aber auch ich habe die Erfahrung gemacht, dafs die Protokolle der Beratungen über die Verfassung des Norddeutschen Bundes nur die Beschlüsse enthalten, aber nichts über die Motive. Daraus aber, meine Herren, dafs sich Bayern bei dieser Gelegenheit ein Reservatrecht in bezug auf das Versicherungswesen geschaffen hat, zu schliefsen, dafs man die ganzen öffentlichen Anstalten in die Reichsgesetzgebung hat einschliefsen wollen, dagegen erhebe ich Widerspruch. Bayern ist damals aufserordentlich vorsichtig gewesen und hat für die Zukunft vorgebeugt, indem es sich seine Immobilversicherungsanstalt, die so eng mit dem Hypothekenwesen verbunden ist, um jeden Zweifel zu begegnen, gesichert hat. Den Schlufs aber, weil Bayern sich dieses Reservatrecht vorbehalten, habe man zweifellos das Versicherungswesen in seiner Gesamtheit der Reichsgesetzgebung unterordnen wollen, mufs ich entschieden zurückweisen.

Wenn meine Ansicht aber richtig ist, würden mit einem Schlage die öffentlichen Sozietäten, soweit sie als solche anerkannt sind, aus diesem Gesetze herausfallen. Ich weifs ja, dafs diese Auffassung nicht ohne weiteres anerkannt werden wird, und es ist deshalb notwendig, auch die Gründe zu erörtern, weshalb wir wünschen müssen, dafs uns die in § 181 zugebilligte Ausnahme als das Mindestmafs dessen, was wir, nicht nur in unserem Interesse, fordern müssen, zuteil wird. Ich erkläre hier ganz offen, dafs, wenn uns, als öffentliche Anstalten, die obliegenden Verpflichtungen abgenommen werden, wir ein besseres Geschäft machen würden. Es ist behauptet worden, wir hätten den Annahmezwang nicht. aber loyal, wie sein Vortrag gehalten, hat der Referent anerkannt, er würde in der Hauptsache von uns durchgeführt. Nein, er wird direkt durchgeführt, da in den verschiedensten Statuten die Annahmepflicht ausdrücklich ausgesprochen ist. Die von mir geleitete Sozietät ist das

Karnickel gewesen, von dem Herr v. Puttkamer gesprochen hat, in deren Statuten eine solche Menge von Ausnahmebestimmungen gegeben seien. Wir wurden dazu gezwungen, weil die Privatassekuranz sich die besten Risiken aussuchte und die schlechten Sachen übrig liefs, die niemand haben wollte. Damals existierte noch kein Verband zur Übernahme von solchen schlechten Risiken. Darum sahen sich die öffentlichen Anstalten gezwungen, gewisse Verklausulierungen in die Annahmepflicht hineinzubringen, die aber für die Praxis wenig in Frage kommen; denn Sie wissen so gut wie wir, dafs wir in der Hauptsache tatsächlich den Annahmezwang durchgeführt haben. Es wird Ihnen demnächst eine Tabelle zeigen, dafs überall, wo die schlechtesten Risiken vorhanden sind, die öffentlichen Anstalten den gröfsten Versicherungsbestand haben. Gegen diese Tatsache aber nützt alle Theorie nichts. Ich bin weit entfernt, den Privatgesellschaften daraus einen Vorwurf zu machen; das liegt in ihrem ganzen Betrieb, sie haben keinen Annahmezwang, soweit sie nicht sich einen freiwilligen Annahmezwang geschaffen haben durch jene Vereinigung, die doch nur in seltenen Fällen in Anspruch genommen wird. Das naturgemäfse Korrelat zu den Privatanstalten sind eben die öffentlichen Anstalten.

Es ist ferner von der Konkurrenz zwischen beiden Arten von Versicherungsanstalten gesprochen worden. Nun, eine solche ist in versicherungswirtschaftlicher Beziehung ganz gesund, und die öffentlichen Anstalten haben sie nicht den Privatgesellschaften gemacht, denn erstere sind die älteren.

Wenn ich auf die Äufserungen des von mir so hoch verehrten verstorbenen Ministers v. Puttkamer zurückkommen darf, die hier mehrfach zitiert worden sind, so handelte es sich damals darum, ob man Monopolanstalten einführen sollte. Die Einführung wurde damit begründet, dafs die Privatassekuranz den alten Besitzstand der Sozietäten gefährde. Ich könnte aus jenen Verhandlungen für mich auch zitieren, aber ich stehe auf dem Standpunkte, selbst die Äufserungen so hoher Beamten würden mich in meiner Ansicht nicht schwankend machen, da sie in diesem Falle meiner Auffassung nach unzutreffend waren, und ich sehe nicht ein, weshalb nicht angenommen werden kann, dafs Herr v. Puttkamer möglicherweise selbst seine Anschauungen revidiert hätte. Das haben ja auch die Männer wie Bismarck getan, und es wird keinem daraus der Vorwurf der Gesinnungslosigkeit gemacht werden können. Jedenfalls haben wir tatsächlich den Annahmezwang, und ist diese Verpflichtung vorhanden, so mufs uns auch eine Ausnahmestellung zugestanden werden.

Dann ist auf den Nachteil hingewiesen worden, den die Versicherten hätten, wenn sie einen Teil ihres Eigentums bei uns, den anderen bei einer Privatanstalt versichert hätten. Hinsichtlich der Zwangsanstalten gebe ich Ihnen das ohne weiteres zu, und man hat deswegen eine Bestimmung verlangt, dafs der Versicherungsvertrag in diesem Falle allein nach dem Landesrecht zu behandeln sei. Ob der Wunsch sich ermöglichen lassen wird, kann ich nicht beurteilen. Bei den Sozietäten, die nicht Zwangsanstalten sind, bleibt es ja jedem überlassen, ob er bei ihnen Versicherung nehmen will oder nicht. Angeblich sollen in der Praxis in dieser Beziehung viele Beschwerden vorgekommen sein. Mir ist in den

12 Jahren meiner Tätigkeit noch kein Fall vorgekommen, der in dieser Beziehung zu Klagen Anlafs gegeben hätte, und wenn es einmal vorkommt, so wird man daran überhaupt nichts Besonderes finden.

Der Herr Referent hat auch die Behördeneigenschaft der öffentlichen Anstalten bestritten. Ich gestehe, dafs ich auf dem ketzerischen Standpunkte stehe, dafs selbst Erkenntnisse hoher Gerichtshöfe mich nicht in meiner Meinung erschüttern können. Wir haben wiederholt erlebt, dafs auch das Reichsgericht frühere Entscheidungen umgestofsen hat, und dafs auch das Kammergericht sehr widersprechende Entscheidungen auf allen möglichen Gebieten gefällt hat. Also an und für sich würde eine solche Entscheidung für mich noch nicht mafsgebend sein. Aber auch ich würde lebhaft wünschen, dafs das ganze öffentliche Versicherungswesen unter eine bestimmte Norm gestellt wird. In dieser Beziehung hat Herr Staatssekretär Graf Posadowsky eine Direktive gegeben, indem er den Erlafs von Normen über die rechtliche Stellung der öffentlichen Versicherungsanstalten als vierte Etappe bei der Versicherungsgesetzgebung in Aussicht gestellt hat. Ob bei dieser Gelegenheit auch die Sondervorrechte der staatlichen Anstalten beseitigt werden können, und zwar auf dem Wege eines Reichsgesetzes, in welchem im wesentlichen die vorliegenden Bestimmungen enthalten sind, unter die dann alle öffentlichen Anstalten fallen würden, lasse ich dahingestellt. Das würde die vielen Reibungspunkte, die sich naturgemäfs zwischen öffentlicher und Privatversicherung ergeben, beseitigen, und das würde auch im Interesse der Versicherten liegen.

Meine Herren! Es hat mich aufserordentlich wohltuend berührt, dafs Herr Dr. Bischoff ein solch warmes Wort der Anerkennung für unsere Verwaltungsbehörden gehabt hat. Auch er meint, dafs er sich oft lieber der Auslegung sachverständiger Verwaltungsbehörden anvertrauen wolle als der zufälligen Auslegung irgend eines Richters, dem vielleicht zum erstenmal ein Versicherungsvertrag vorliegt. Wer, wie Sie, in der Praxis steht, der wird mir zugeben, dafs kaum ein Geschäftsbetrieb so wunderbare richterliche Entscheidungen zu verzeichnen hat wie das Versicherungsgeschäft. Ich könnte Ihnen da mit einer ganzen Blütenlese aufwarten. Ein solcher schwarzer Mann ist doch die Aufsichtsbehörde nicht, wie sie hier dargestellt worden ist. Glauben Sie denn, dafs sich der Chef einer Behörde hinsetzt und, um eine Anstalt einmal ordentlich zu ärgern, seine Entscheidungen trifft? Da wird doch alles sehr sorgfältig erwogen, und die Aufsichtsbehörde hat ebenso das Recht, anerkannt zu sehen, dafs bei ihr ex acquo et bono entschieden wird, dafs man dort dasselbe Verständnis besitzt, wie die Richter. Ich mufs also entschieden diese Behörde dagegen verwahren, dafs ihre Entscheidungen in Polizeiwillkür ausarten und deswegen in allen Fällen dem richterlichen Ermessen die Entscheidung auf Grund gesetzlicher Zwangsbestimmungen zu überlassen sei. Die öffentlichen Anstalten stehen auch hier auf einem entgegengesetzten Standpunkte wie der Herr Referent: wir wollen reglementiert sein von den Verwaltungsbehörden, weil sie die gemeinsamen Interessen von Versicherer und Versicherten am besten wahrnehmen können, sie auch einen ganzen Apparat von sachverständigen Beratern zur Seite haben, so dafs wir überzeugt sind, sie sind besser als ein Richter in der Lage, praktisch und zweckdienlich zu entscheiden.

Was nun die Beamteneigenschaft der Leiter und Vertreter der öffentlichen Anstalten anlangt, so werden Sie nicht leugnen, dafs die Staatsbeamten in zahlreichen Fällen unsere Organe sind. Hunderte von unseren Landräten sind Kreisfeuersozietätsdirektoren und als solche in der Lage, selbständig Versicherungsverträge abzuschliefsen, Schäden zu regulieren usw. Dafs sie dafür bezahlt werden, nimmt ihnen nichts von ihrer Beamteneigenschaft. In den amtlichen Bureaus werden die Sachen bearbeitet, die staatlichen Behörden sind verpflichtet, unseren Requisitionen nachzukommen, wir haben zum Teil die Berechtigung, die königlichen Bauten mit zu benutzen, unsere Beiträge werden genau so wie die Steuern und Abgaben eingezogen, soweit sie sich auf die Immobilienversicherung beziehen, die Vormundschaftsordnung hat anerkannt, dafs die Taxen der öffentlichen Versicherungsanstalten als Unterlage für mündelsichere Beleihungen gelten, und die Sparkassen beleihen daraufhin. Das alles spricht doch dafür, dafs in praxi, mag auch ein Gerichtshof wegen mangelnder gesetzlicher Unterlage das bestreiten, die Gepflogenheit besteht, uns als Behörde anzusehen, und dafs wir auch vom Publikum als solche betrachtet werden. Ich gebe zu, bedenklich ist die Frage geworden mit dem Augenblick, wo die Mobiliarversicherung von den öffentlichen Sozietäten übernommen wurde. Wenn man auch in dieser Beziehung den Versuch machen kann, den öffentlichen Charakter der Anstalten zu bestreiten, so liefs sich doch auch hier viel dafür sagen. Ich will nur den einen Umstand anführen, dafs alle Sozietäten die Prämie postnumerando einziehen und dieselben Beamten, die die Immobiliarversicherung besorgen, auch zum Teil die Mobiliarversicherung mit besorgen.

Ich möchte indessen Ihre Zeit nicht länger in Anspruch nehmen. Im Gegensatz zu dem Herrn Referenten bin ich der Meinung, dafs die Bestimmungen im § 181 des Entwurfes als Mindestmafs dessen enthalten seien, was die Sozietäten fordern müssen, um in der bisherigen Gestalt weiter arbeiten zu können, ja ich glaube, dafs wir mehr fordern müssen.

Am Schlusse seines Vortrages hat der Herr Referent das politische Gebiet gestreift und behauptet, dafs derjenige, der den Sozietäten und öffentlichen Anstalten eine Sonderstellung einräumen wolle, den Partikularismus in einer die Einheit des Deutschen Reiches schädigenden Weise fördere. Nun, meine Herren, ich bin gerade der entgegengesetzten Meinung, und ich habe dafür einen Zeugen, dessen Klassizität auch der Herr Oberbürgermeister Brüning nicht bestreiten wird. Unser grofser eiserner Kanzler, Fürst Bismarck, hat in den letzten Lebensjahren wiederholt hervorgehoben, man solle nicht vergessen, dafs das Deutsche Reich ein Bundesstaat ist, man solle sich ja hüten, den föderativen Charakter des Deutschen Reiches anzutasten, man solle dafür sorgen, dafs die Einzellandtage ängstlich darüber wachen, dafs die Reichsgesetzgebung nicht weiter in ihre Prärogative eingreife, als ihr durch die Verfassung ausdrücklich gewährleistet ist. Meine Herren! Ich denke nicht an Preufsen, ich denke an die süddeutschen Staaten, wo die Einrichtungen des Landes so eng mit den Eigenheiten des Volkes verbunden sind. Ein Eingriff in diese Sonderrechte wird eine schwere Verstimmung gegen das Reich als solches herbeiführen, und ich möchte Ihnen dringend ans Herz legen, in einem Augenblick, wie dem jetzigen, wo in den südlichen Teilen des Reiches ohnehin fortwährend auf die fortschreitende

Verpreufsung hingewiesen wird, nicht von neuem Gelegenheit zu geben zu einer Mifsstimmung gegen das Reich, dadurch, dafs Sie an Einrichtungen tasten, die den Einzelstaaten durch Jahrhunderte geheiligt sind.

Rodenacker, Mitglied des Vorsteheramts der Kaufmannschaft in Danzig:

Meine Herren! Wenn ich als Versicherter in der Generaldiskussion das Wort ergreife, so geschieht dies weniger, um über das zu reden, was die Herren Referenten an dem Entwurf besprochen haben, wie um auf etwas einzugehen, was sie nicht besprochen haben, vielleicht deshalb, weil es nicht in ihm steht, nämlich das Seeversicherungsrecht. Nur einer der Herren Referenten hat der Seeversicherung Erwähnung getan, Herr Generalsekretär Ulrich. Aber auch er hat nur die Seetransportversicherung erwähnt, indem er es als notwendig bezeichnete, eine völlige Einheitlichkeit zwischen der See- und Binnentransportversicherung zu erreichen. Den für uns Reeder wichtigsten Zweig der Seeversicherung, nämlich die Versicherungen, welche sich auf Schiff und Fracht beziehen, hat er übergangen. Freilich folgt er damit nur dem Gesetze, in dessen Motiven es heifst:

„Auf die Seeversicherung findet der Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag sowie der zugehörige Entwurf eines Einführungsgesetzes keine Anwendung. Für diesen Versicherungszweig soll es vielmehr bei den Vorschriften des Handelsgesetzbuches bewenden, die sich im allgemeinen wohl bewährt haben."

Und tatsächlich mit ganz wenigen Ausnahmen ändert der Entwurf an der Seeversicherungsgesetzgebung nur das, was im Interesse der Transportversicherung bei gemischten Transportwegen notwendig ist, um Gesetzeskollisionen zu vermeiden.

Nun handelt das Gesetz aber laut seiner Überschrift von dem Versicherungsvertrag im allgemeinen, und es wird daher sicher in der Aufgabe des Vereins liegen, nicht nur, wie es bereits geschehen ist, die eventuelle Fortlassung einiger Teile der Vorlage zu beraten, sondern auch die Einfügung weiterer Teile, falls die Meinung vertretbar ist, dafs sie aus wichtigen Gründen hineingehören. Herr Ulrich hat zwar die Notwendigkeit der Einfügung der Seeversicherung zwecks gemeinsamer Behandlung mit der übrigen Transportversicherung bereits verlangt, und ich schliefse mich ihm darin vollständig an; es bleibt mir aber noch übrig, diese Notwendigkeit auch für die übrigen Zweige der Seeversicherung zu begründen.

Dabei wird es auch denjenigen Herren, welche sich für die Seeversicherung weniger interessieren, vielleicht doch angenehm sein, zu hören, wie der einzige Zweig des Versicherungsrechtes, der seit langer Zeit kodifiziert ist, sich entwickelt hat, und wie die Tatsache, dafs er nur dispositives Recht enthält, auf seine Entwicklung gewirkt hat.

Diese beiden Fragen sind sehr einfach zu erledigen. Das im Jahre 1859 kodifizierte Seeversicherungsrecht hat sich überhaupt nicht weiter entwickelt, ja, es ist bis jetzt, genau genommen, noch nicht einmal in Kraft getreten.

Auch von ihm gilt noch heute, was Herr Dr. Ehrenberg von dem übrigen Versicherungsrecht sagte, dafs es bis jetzt Gewohnheitsrecht sei; von ihm auch, was Herr Dr. Alexander-Katz aussprach: Alle Versicherungsbedingungen sind naturgemäfs vor allem durch die Rücksicht auf den Vorteil der Versicherer bestimmt worden.

Die geschichtliche Entwicklung ist die folgende:

Das Seeversicherungsrecht in seiner heutigen Kodifikation im X. Buche des Handelsgesetzbuches stammt von der Hamburger Seerechtskonferenz von 1859. Schon bei dieser wurde die eine Gerechtigkeit nach beiden Seiten suchende Vorlage durch den überwiegenden Einfluſs und die bessere Sachkenntnis der Hamburger Versicherer stark zu ihren Gunsten verändert. Aber immerhin bot das Gesetz, wenn es auch manche Bestimmungen enthält, welche mit den Grundsätzen der heutigen Vorlage nicht übereinstimmen, doch in seiner Gesamtheit den Versicherern ihrer Ansicht nach noch zu wenig Vorteile. Sie schweifsten daher in Hamburg aus den Paragraphen des Handelsgesetzbuches und dem Hamburger revidierten Plan von 1853 neue Versicherungsbedingungen zusammen, welche in dem Plan von 1867 ihre endgültige Gestalt erhielten, in der sie bis heute in Kraft sind. In Bremen berücksichtigte man das neue Gesetz überhaupt nicht, sondern modifizierte nur von Zeit zu Zeit die alten Bremer Bedingungen ein wenig. Die letzte Revision stammt von 1875.

Dieser Zustand entspricht nicht ganz dem Postulat von Herrn Dr. Alexander-Katz: der Ausschluſs von Bedingungen von bestimmten Paragraphen des Gesetzes entspricht nicht der Ehrerbietung, die dem Gesetze geschuldet wird.

Wohl aber erklärt sich danach die Ansicht des Reichs-Justizamtes, welches nach den Motiven, S. 49, bei der Beratung des vorläufigen Entwurfs keinen einzigen Reeder gehört hat, dafs das Seeversicherungsrecht sich im allgemeinen wohl bewährt habe; denn die Assekuradeure haben in der Tat keinen Grund zur Unzufriedenheit.

Der tatsächliche Zustand ist nun der, dafs die gesamten deutschen Versicherungen, die sich auf Schiff oder Fracht beziehen, abgesehen von der sehr grofsen Zahl derjenigen, welche in England gedeckt werden, ausschliefslich nach Hamburger oder Bremer Bedingungen gedeckt werden. Es ergibt sich also, dafs der einzige Teil des deutschen Versicherungsrechtes, der kodifiziert worden ist, seit seiner Kodifizierung überhaupt noch nicht zur Anwendung gelangt ist. Er ist ein toter Buchstabe geblieben. Auch weitergebildet konnte es nicht werden, denn wie Herr Justizrat Boyens ausgeführt hat, sind solche privaten Bedingungen nicht revisibel. Nur ein dürftiger Notbehelf blieb unserer Rechtsprechung: wo der Wortlaut der Bedingungen mit dem Handelsgesetzbuche wörtlich übereinstimmte, wurden diejenigen Grundsätze der Auslegung angewandt, welche bei Gesetzen in Anwendung kommen.

Wie stimmt zu diesen Tatsachen die Behauptung des Herrn Dr. Bischoff: dispositives Recht dringt durch? Wie seine Ablehnung zwingenden Rechts, weil es dem Fortschritt der Versicherungsbedingungen entgegenstände?

Vom Standpunkte der Versicherten wäre es wahrscheinlich besser gewesen, wenn die Handelsgesetzbuch-Kommission die Kodifizierung

auch des Seeversicherungsrechtes abgelehnt hätte, so dafs jeder Versicherte gewufst hätte, dafs er nur nach privaten Bedingungen gedeckt sei, während jetzt vielleicht dieser oder jener vermutet, das X. Buch des Handelsgesetzbuchs habe für seinen Vertrag Geltung. Wenn jetzt aber das gesamte Privatversicherungsrecht kodifiziert werden soll, dann ist es unbedingt erforderlich, dafs das Seeversicherungsrecht aus dem Handelsgesetzbuch herausgenommen und in das Gesamtgesetz eingefügt werde. Die Gründe hierfür brauche ich nicht beizubringen: Überzeugenderes könnte ich nicht dafür anführen, als der Herr Vertreter des Reichs-Justizamtes für die Zusammenfassung des gesamten privaten Versicherungsrechtes in einem Gesetze gesagt hat.

Über die Punkte, in denen das Seeversicherungsrecht revisionsbedürftig ist, kann ich mich bei dieser Generaldiskussion natürlich nur ganz kurz äufsern, indem ich mir näheres Eingehen gelegentlich der Spezialreferate vorbehalte. Diese Punkte fallen unter drei Gesichtspunkte:

1. müssen die Grundsätze zur Durchführung gebracht werden, welche in dem vorliegenden Entwurf die mafsgebenden sind, vor allem der, dafs die Versicherer nur dann von der Haftung aus dem Vertrage befreit sind, wenn den Versicherten ein Verschulden trifft;
2. müssen diejenigen zum Schutze der Versicherten bei den eigentümlichen Verhältnissen der Seeversicherung durchaus erforderlichen Rechtsgrundsätze, welche allmählich aus dem Versicherungsrecht herausrevidiert sind, wieder hergestellt werden;
3. ist in irgend einer Weise dafür zu sorgen, dafs das neue Gesetz nicht so wie das alte nur ein toter Buchstabe bleibt, soweit es die Seeversicherung angeht.

In letzterer Beziehung läge es am nächsten, entweder die Einführung zwingender Bestimmungen zu fordern oder die Unterstellung auch der Seeversicherung unter das Aufsichtsamt für Privatversicherung anzustreben. Beides möchte ich nicht empfehlen, solange noch ein dritter Weg Erfolg verspräche. Denn in ersterer Beziehung sollte zwischen Kaufleuten in Privatgeschäften, solange nicht ganz zwingende Gründe entgegensprechen, völlige Vertragsfreiheit herrschen, in letzterer wünsche ich ebenfalls, wenn vermeidlich, die Bewegungsfreiheit der Versicherungsgesellschaften nicht einzuengen.

Aber Voraussetzung wäre allerdings, dafs irgend eine Garantie geboten würde, welche die Fortdauer des jetzigen Zustandes verhindert, der zahlreiche deutsche Reeder und andere Kaufleute zwingt, ihre Prämien nach England zu tragen. Als eine solche Garantie würde ich einstweilen die mit zwingender Kraft auszustattende Vorschrift ansehen, dafs der Versicherer sich auf Bedingungen, welche die gesetzlichen Vorschriften abändern, nur berufen kann, wenn sie ihrem Wortlaut nach in die Police aufgenommen sind. Denn ich schreibe den jetzigen unbefriedigenden Zustand gröfstenteils der Tatsache zu, dafs die Policen heute nur die kurze Bemerkung enthalten: „nach den allgemeinen Seeversicherungsbedingungen von 1867.“ Diese selbst sind aber naturgemäfs der weitaus gröfseren Zahl der Versicherten völlig unbekannt. Diese verlassen sich darauf, dafs die Versicherer entweder mit Rücksicht auf ihren Ruf auch zweifelhafte Sachen bezahlen werden, was in Wirklichkeit nur immer

unter mehr oder weniger erheblichen Abzügen der Fall ist, oder darauf, dafs die Bedingungen doch wohl nichts Ungerechtfertigtes enthalten würden. Wenn nun aber in der Police alle Bestimmungen, die das Gesetz abändern, dem Wortlaute nach abgedruckt sein müssen, dann wird jeder Versicherte auf das, was seinem Interesse ungünstig ist, schon aufmerksam werden, und da deutsche Reeder ihre Schiffe jederzeit ebenso billig in England zu den vorzüglichen englischen Bedingungen decken können, dürfte wohl bald ein besserer Zustand herzustellen sein. Hilft das alles nichts, dann freilich bliebe als letztes Mittel nur die Unterstellung auch der Seeversicherung unter das Aufsichtsamt für Privatversicherung übrig.

Ich schliefse mit den Worten des Herrn Dr. Rautmann, denen ich von Herzen beistimme:

> Es mufs das Ideal sein, dafs nur das im Versicherungsvertrage angeführt werde, was darin individuell sein mufs, wie Prämie, Beschreibung des Risikos usw., während im übrigen nur das Gesetz gilt.

Vorsitzender:

Ich möchte den folgenden Herren die Bitte aussprechen, sich kurz zu fassen: man kann auch in kurzer Zeit Wichtiges und Richtiges ausführen. Ich möchte nicht zu unseren 81 Referaten noch das 82. hinzufügen. Es würde sich durch Übergabe etwaiger Mitteilungen zum Protokoll den Wünschen auf gröfsere Ausführlichkeit entgegenkommen lassen.

Dr. Prange, Geschäftsführer des „Deutschen Feuerversicherungs-Schutzverbandes“ in Berlin:

Meine Herren! Herr Geheimrat v. Klitzing hat bereits darauf hingewiesen, dafs in der Zusammenstellung der Referate, die in dieser Versammlung gehalten werden, das Interesse der Versicherungsnehmer so gut wie gar nicht berücksichtigt worden sei. Es liegt das wohl daran, dafs dem Vorstande des Vereins nicht bekannt war, dafs es eine Vertretung der Interessen der Versicherungsnehmer überhaupt gibt. Es ist ihm auch nicht bekannt gewesen, dafs es in den Kreisen der Versicherungsnehmer Personen gibt, die vielleicht geneigt gewesen wären, das 82. Referat, wenn es ihnen angetragen worden wäre, anzunehmen, die dann bei einer besseren Vorbereitung, als sie jetzt nach anderthalbtägiger Dauer der Referate in diesem Saale geschehen kann, auch in der Lage gewesen wären, sich auf die jetzt auf einmal hervorgehobene Kürze der Zeit besser einzurichten, als das jetzt möglich ist. Ich bedaure darum, meine Herren, wenn ich doch Ihre Zeit länger in Anspruch nehmen mufs, als es sonst nötig gewesen wäre; aber ich verspreche Ihnen trotzdem, mich kurz zu fassen.

Gestatten Sie mir nach dem Beispiel mehrerer der Herren Vorredner einige persönliche Bemerkungen vorauszuschicken, um zu begründen, warum ich mir erlaube, das Wort zu ergreifen, da ich ja so gänzlich unbekannt zu sein scheine, dafs man es nicht für notwendig gehalten hat, wegen eines Referates an mich heranzutreten. Einigen von Ihnen ist bekannt, dafs ich von Haus aus Feuerversicherer bin und auf

eine beinahe zwanzigjährige Praxis im Feuerversicherungswesen zurückblicke. Meine Ausführungen sollen deshalb lediglich die Feuerversicherung angehen. Einigen ist ferner bekannt, dafs ich schon von Anfang an Mitglied des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft bin. Ich habe damals, als er gegründet wurde, meiner grofsen Freude Ausdruck gegeben, dafs es zu einer wissenschaftlichen Behandlung des Versicherungswesens kommen solle. Ich bin damals auch in warmer Weise aufgefordert worden, an der Zeitschrift mitzuarbeiten, und ich habe auch sonst, als ich noch Beamter von Feuerversicherungsgesellschaften war, von mancher Seite Gelegenheit bekommen, hier und da zur Frage einer wissenschaftlichen Behandlung des Feuerversicherungswesens das Wort zu nehmen. Aus dieser Tätigkeit ist gewissermafsen die Stellung entstanden, die ich heute gerade im Interesse einer Förderung der Versicherungs-Wissenschaft für die richtige halte. Aus kritischen Arbeiten, die ich über das Feuerversicherungswesen zu einer Zeit verfafste, als ich noch Beamter von Feuerversicherungsgesellschaften war, ist mit logischer Konsequenz eine Tätigkeit herausgewachsen, die heute von manchen meiner früheren Kollegen mit Unrecht als eine feindselige aufgefafst wird. Ich glaube zu wissen, dafs viele von denen, denen näher bekannt zu sein ich die Ehre habe, noch heute der Meinung sind, dafs ich hierbei nur von dem Gesichtspunkt geleitet bin, der Sache des Feuerversicherungswesens zu dienen. Von diesem Gesichtspunkt aus bitte ich Sie, meine Ausführungen gütigst betrachten zu wollen.

Zunächst einige Worte zu den volkswirtschaftlichen Unterlagen des Entwurfs. Der Gesetzentwurf, der uns vorliegt, ist zu vergleichen mit der Arbeit eines Pioniers, der in ein bisher unbekanntes Land Wege gebahnt hat. Der Gesetzgeber hat uns eine Reihe von Strafsen angelegt durch ein Gebiet, das bisher den meisten vollkommen fremd war, und ich möchte da an eine Äufserung des Herrn Dr. Bischoff anknüpfen, der davor warnte, dafs die Juristen sich hüten möchten, ihre Fähigkeit, in diesem so gebahnten Gebiet mit einer gewissen Autorität aufzutreten, zu überschätzen. Wir finden auf diesem Weg die altgewohnten Wegweiser und Warnungstafeln, dieselbe Methode des Chausseebaues, aber was rechts und links von diesem Wege liegt, ist nach wie vor unbekannt. Wir sehen indessen diese neuen Wege bereits von zahlreichen Juristen bevölkert, die sich darauf zu Hause fühlen, weil sie überall den ihnen geläufigen Begriffen und Rechtsregeln begegnen. Ihre Fähigkeit, auf abstrakten Begriffen Gedankengebäude aufrichten zu können, von den Tatsachen der Wirklichkeit absehen zu dürfen, läfst diese zahlreichen Juristen, die sich seit dem Erscheinen des Entwurfs, ohne jede Kenntnis der technischen Unterlagen, mit dem Entwurf kritisch befassen, auch hier übersehen, dafs es vor allem auf die genaue Kenntnis der Praxis ankommt. Die Verfasser des Entwurfs selbst sind in diese zwar in bewundernswertem Umfang eingedrungen. Zahlreiche Tatsachen der Praxis sind ihnen indes noch unbekannt geblieben: rechts und links von den gebahnten Landstrafsen gibt es noch massenhaft unbekanntes und undurchforschtes Dickicht. In dieses möchte ich hineinleuchten, um dem Gesetzgeber die Lösung seiner schwierigen Hauptaufgabe, zwischen den beiden einander

gegenüberstehenden Parteien den objektiven Ausgleich zu finden, in höherem Mafse zu ermöglichen, als es durch die Denkschriften und die hier gehörten Referate geschehen konnte. Diese Arbeit hier zu vollbringen, ist ausgeschlossen.

Wenn ich die vielen, dem Gesetzgeber anscheinend noch unbekannten Tatsachen aus der Versicherungstechnik vor Ihnen erörtern wollte, würde das in Anbetracht dessen, dafs 1½ Tage allein mit allgemeinen Vorträgen ausgefüllt sind, zu weit führen. Ich bitte Sie, es mir nicht als Propaganda auslegen zu wollen, wenn ich deswegen auf eine umfassende Arbeit verweise, die in den nächsten Tagen erscheint. Ich darf dies umsomehr, als dies nicht in vollem Umfang meine persönliche Arbeit ist, als sie auch auf einer Reihe von Beschlüssen beruht, die eine Versammlung von Versicherungsnehmern am 5. September d. Js. gefafst hat.

Ich habe behauptet, dafs in weiten Kreisen eine Unbekanntschaft mit der Versicherungstechnik bestünde, deren reichsgesetzliche Regelung der Gesetzgeber sich hier zur Aufgabe gemacht hat. Woher rührt diese Unbekanntschaft? Sie rührt daher, dafs die Feuerversicherungsgesellschaften sich bisher ängstlich bemüht haben, Uneingeweihte nicht hineinblicken zu lassen in ihren Betrieb. (Widerspruch.)

Kein Geringerer als der geniale Begründer der Magdeburger Feuerversicherungsgesellschaft, Friedrich Knoblauch, hat darauf das Wort von der „Geheimniskrämerei“ angewendet und bis an sein Lebensende gegen diese angekämpft. (Widerspruch. Zurufe. Glocke.)

Vorsitzender:

Ich bitte, den Redner nicht zu unterbrechen. Wenn sich die Notwendigkeit herausstellen sollte, den Redner zu unterbrechen, dürfen Sie das getrost Ihrem Vorsitzenden überlassen.

Dr. Prange in Berlin:

Es kann das auch im geschäftlichen Interesse gelegen haben; jedenfalls ist hierfür die Tatsache charakteristisch, dafs viele Versicherungsgesellschaften in den Engagementsverträgen ihrer Beamten eine Bestimmung haben, die ihnen jede literarische Tätigkeit ohne Genehmigung ihrer Vorgesetzten untersagt. Es wäre erwünscht, dafs die Herren Mitglieder dieses wissenschaftlichen Vereins, die Direktoren sind, hierin eine Änderung eintreten lassen möchten, weil mir andernfalls eine wissenschaftliche Behandlung des Feuerversicherungswesens unmöglich erscheint.

So finden wir auf der einen Seite junge Juristen, die als solche nur soeben erst laufen gelernt haben, sich sofort in die allerschwierigsten Probleme der Versicherungs-Wissenschaft nach volkswirtschaftlicher und versicherungsrechtlicher Richtung hineinstürzen — auch in dem Organ unseres Vereins hat ja eine Reihe von Aufsätzen von Referendaren und anderen Herren, die kaum die Universität verlassen haben, gestanden —, während man sich auf der anderen Seite vergeblich nach den Arbeiten unserer hervorragenden Versicherungspraktiker umschaut. (Unterbrechung. Glocke.)

Vorsitzender:

Herr Dr. Prange, ich kann nicht finden, auch nach gewissenhafter Erwägung nicht, dafs die Ausführungen, die Sie jetzt machen, auch nur den mindesten Zusammenhang mit dem Thema haben, was hier zur Verhandlung steht, dem Entwurf eines Gesetzes, betreffend den Versicherungsvertrag. Wenn Sie die Zeitschrift des Vereins kritisieren wollen, steht es Ihnen frei, — und es wird Ihnen Rede und Antwort gestanden werden —, wo es am Platze ist. Hier in der Debatte aber haben Sie sich an das Thema zu halten, und ich bitte Sie, nicht weiter davon abzuschweifen, als etwa die voraufgegangenen Referate das erfordern möchten.

Dr. Prange in Berlin:

Mit meinen Ausführungen habe ich darauf hinweisen wollen, woher es komme, dafs über gewisse Gebiete des Feuerversicherungswesens noch Aufklärung nötig sei.

Es ist hier die Aufgabe der Wissenschaft, zu diesem Entwurf das Wort zu nehmen. Wir sind uns wohl alle darüber klar, dafs dies hier nur in bedingtem Mafse möglich ist. Es darf nicht vergessen werden, dafs es sich hier in der Hauptsache darum handelt, gewerbliche Interessen zu vertreten, und die meisten der Herren, die den Verein bilden, können gar nicht anders, als diese Interessen im Auge zu haben. Eine objektive und unparteiische Behandlung im höchsten, idealsten Sinne ist meines Erachtens ausgeschlossen. Es kann sich hier nur um den guten Willen handeln, die Tatsachen richtig darzustellen. Auch dies ist wissenschaftlich wertvolle Arbeit.

„Leicht beieinander wohnen die Gedanken, doch hart im Raume stofsen sich die Sachen" — und die Interessen. Darum bitte ich, es hinzunehmen, wenn ich hier und da auf die versicherungstechnischen Grundlagen in einem Sinne eingehen mufs, der vielleicht einen persönlichen Beigeschmack hat. Dies ist aber nicht zu umgehen, da es sich um Verhältnisse handelt, die im wesentlichen nicht wissenschaftlicher Natur sind, sondern aufs engste mit den persönlichen Zuständen zusammenhängen. (Unterbrechung. Glocke.)

Vorsitzender:

Herr Dr. Prange, ich würde Sie dieses Programm nicht durchführen lassen können, persönliche Bemerkungen zu machen, die mit dem Wissenschaftlichen nichts zu tun haben. Wir sind ein wissenschaftlicher Verein, und alles Persönliche scheidet aus. Es hat im übrigen jeder mit sich selbst auszumachen, wieweit er, unbeschadet seiner Interessen, der Wissenschaft sich widmen kann.

Dr. Prange in Berlin:

Ich bedaure, dafs der Herr Vorsitzende mich mifsverstanden hat, denn das, was er gemeint hat, habe ich in keiner Weise gesagt. Ich verlasse die Erörterung der dem Gesetzentwurf zu Grunde liegenden wirtschaftlichen Tatsachen und gehe über zur Frage der Vertragsfrei-

heit, die besonders eingehend behandelt worden ist. Sie erlauben mir, mit einigen Worten auf die Technik einzugehen, wie sie gegenwärtig in der Feuerversicherung besteht, und auf die angebliche Gefahr, dafs durch die zwingenden Bestimmungen die Weiterentwicklung dieser wichtigen Branche gehemmt werden könne. Die Verhältnisse liegen doch meines Erachtens so, dafs von einer Hemmung durch zwingende Gestaltung mancher Vorschriften des Entwurfs nicht die Rede sein kann. Im Gegenteil. Wenn wir die Vorschriften des Entwurfes betrachten, so zeigt sich, dafs sie eine durchaus fortschrittliche Natur gegenüber der rückständigen Technik zeigen, die gerade die Feuerversicherung nach vielen Richtungen aufweist. Wenn Herr Dr. Bischoff die zwingenden Vorschriften als Lebensversicherer zurückgewiesen hat, so kann ich ihm, nachdem ich auch die Lebensversicherung in meiner Praxis kennen gelernt habe, bis zu einem gewissen Grade Recht geben. Wohl aber halte ich zwingende Bestimmungen auf das dringendste für geboten für die Feuerversicherung, weil sich diese von jeher gegen den Fortschritt in technischer und rechtlicher Hinsicht auf das entschiedenste gesträubt hat, z. B. dagegen, dafs die herrschende Auffassung der Feuerversicherung als einer Sachversicherung ersetzt werde durch ihre Auffassung als Interesseversicherung. Selbst bei den Beratungen im Reichs-Justizamt hat sich, wie Herr Professor Ehrenberg hervorgehoben hat, gezeigt, — (Unterbrechung. Glocke.)

Vorsitzender:

Herr Dr. Prange, die Beratungen im Reichs-Justizamte haben unter dem Schutze der Verschwiegenheit stattgefunden, und wenn ich auch nicht verantwortlich bin für das, was Sie sagen, so bin ich doch verantwortlich für das, was hier im Saale gesprochen wird. Ich bitte Sie daher, von einer Bezugnahme auf die Verhandlungen im Reichs-Justizamte absehen zu wollen.

Dr. Prange in Berlin:

Ich habe mich berufen auf das, was Herr Professor Ehrenberg gesagt hat, und ich mufs es zurückweisen, wenn ich hier in den Verdacht gesetzt werden soll, die mir als Teilnehmer der Sachverständigenberatungen im Reichs-Justizamt auferlegte Verpflichtung zur Geheimhaltung verletzt zu haben. Herr Professor Ehrenberg hat also gesagt, dafs Teilnehmer an dieser Verhandlung — Direktoren von Feuerversicherungsgesellschaften — sich in Unkenntnis gezeigt hätten über das Wesen der Interesseversicherung. Da ist man allerdings in diesen Kreisen nicht in der Lage, sich über den Ersatz der geltenden Sachauffassung durch die Interessenauffassung schlüssig zu werden. Es ist mit Freuden zu begrüfsen, dafs sich der Gesetzgeber in dieser unendlich wichtigen Frage, in vollem Gegensatz zur herrschenden Praxis, auf den Standpunkt gestellt hat, die Interesseversicherung ohne Einschränkung wenigstens zuzulassen. Dasselbe gilt von dem Einschlufs aller Explosionsschäden in die Feuerversicherung. Es genügt wohl, wenn ich an diesen Beispielen gezeigt habe, dafs in der Tat in der Feuerversicherung eine dem Fortschritt abholde Tendenz besteht.

Eine Beschränkung der Vertragsfreiheit ist meines Erachtens auch um deswillen erstrebenswert, weil sie für den einzelnen Versicherungs-

nehmer gänzlich illusorisch ist. Sie ist es nicht erst, seit wir die Vereinigung der in Deutschland arbeitenden Privat-Feuerversicherungsanstalten haben, sie war es schon bisher; ich möchte mich sogar der Ansicht zuneigen, dafs es im Interesse der Feuerversicherer liegt, sich über gewisse gemeinschaftliche Grundsätze zu verständigen, ja dafs es vielleicht sogar im Interesse der Versicherten liegt, wenn einheitliche Grundsätze aufgestellt werden, weil es für den einzelnen Versicherungsnehmer eine gar nicht zu lösende Aufgabe wäre, sich nur durch die Bedingungen und Reglements der 30 hauptsächlichsten Versicherungsanstalten durchzufinden. Weil aber die Tatsache vorliegt, dafs sich die Versicherer zusammentun, darum ist es um so wichtiger, dafs der Gesetzgeber eingreift und nicht zuläfst, dafs durch die private Initiative von einigen 30 Personen die Versicherungsverhältnisse von 60 Millionen Versicherten geregelt werden.

Dafs zwingende Bestimmungen in der Feuerversicherung nötig sind, wird kaum geleugnet werden. Das müssen doch die Privatversicherer selbst zugeben, die bisher in ihren allgemeinen Versicherungsbedingungen mit absoluten Zwangsbestimmungen seit Jahrzehnten gearbeitet haben. Ich halte es aber für angemessener, wenn das Gesetz die Verantwortung für diese zwingenden Bestimmungen übernimmt, als jene 30 Privatleute. Heute liegt es doch so, dafs tatsächlich von einer Vertragsfreiheit in dem Sinne, wie sonst davon gesprochen wird, in der Feuerversicherung nicht die Rede sein kann. Wenn heute jemand zu einer Gesellschaft kommt und einen Vertrag schliefsen will, so sagt die Gesellschaft: hier sind meine Bedingungen. Sagt der Antragsteller: sie passen mir nicht, so bleibt ihm nur übrig, unversichert zu bleiben oder zu den ihm vorgelegten Bedingungen zu versichern. Ein Drittes gibt es nicht. (Heiterkeit.)

Die Einrichtungen, die hier in der Feuerversicherung bestehen, erscheinen Ihnen ja selbst so amüsant, dafs ich mich ihrer weiteren Kritik enthalten darf. Der Hinweis auf das Kartell, wie es gegenwärtig besteht, scheint mir doch auch eine gewisse Berechtigung zu haben; es mufs meines Erachtens zugegeben werden, dafs dieses Kartell die Lage für den Versicherungsnehmer in einer Weise verschärft hat, wie es durch die früheren Vereinigungen der Versicherer nicht der Fall war. Sicher ist das eine, dafs bei diesem Kartell mit einer blofs v o r ü b e r g e h e n d e n Erscheinung, so dafs sich etwa der Gesetzgeber darum nicht zu kümmern brauchte, nicht gerechnet werden kann.

Wenn man sich die Regelung der Technik durch den Entwurf vor Augen hält, so mufs man sich über gewisse Bedingungen und Grundsätze klar werden, unter denen sie möglich ist. Ich stelle mich da auf den Standpunkt einer Denkschrift der Privatversicherer, die davon ausgeht, man solle eine Versicherungsgemeinschaft sämtlicher Versicherten voraussetzen und sich fragen, wie kann da die Versicherung unter Aufrechterhaltung eines rationellen Betriebes gestaltet werden. Ich bin der Ansicht, dafs dies der einzig richtige Gesichtspunkt ist und akzeptiere ihn nach jeder Richtung auch vom Standpunkte der Versicherungsnehmer. Nur möchte ich zu anderen Folgerungen als die Denkschrift kommen. Die praktische Folge dieses Grundsatzes ist die, dafs der Gesetzgeber das den Versicherungsnehmern zugestehen mufs, was schon

bisher die Versicherungsgesellschaften den Versicherten freiwillig eingeräumt haben. Das dürfte wohl das mindeste sein, was den Versicherungsnehmern zuzubilligen wäre. Der Gesetzentwurf bleibt aber zum Teil deswegen dahinter bei weitem zurück, weil es dem Gesetzgeber, so zahlreiche Tatsachen er auch ermittelt hat, doch noch nicht in dem Maſse, als es wünschenswert gewesen wäre, bisher gelungen ist, in die ängstlich gehütete und geheimgehaltene Technik der Feuerversicherung einzudringen, und ich komme nun zu dem zurück, wovon der Herr Vorsitzende vorhin behauptete, es gehöre nicht zur Sache. (Unterbrechung. Glocke.)

Vorsitzender:

Herr Dr. Prange, ich würde es für richtig halten, daſs, wenn der Vorsitzende etwas als nicht zur Sache gehörig bezeichnet hat, Sie auch nicht mehr darauf zurückkommen. Sie können ja dagegen an die Versammlung appellieren.

Dr. Prange in Berlin:

Ich habe das nur als Rechtfertigung für meine Bemerkung von vorhin betont, weil infolge der mangelhaften Disposition —

Hurtzig, Geheimer Regierungsrat in Hannover:

Zur Geschäftsordnung möchte ich bemerken, daſs Herr Dr. Prange seine Angriffe auf den Vorsitzenden zu unterlassen hat. Der Vorsitzende hat durchaus recht, und wenn ich die Versammlung bitten würde, abzustimmen, würde sie bestätigen, der Vorsitzende ist im Recht und nicht der Vortragende.

Dr. Prange in Berlin:

Unter diesen Umständen komme ich zu dem Resultat, daſs die Vertragsfreiheit in dem Umfange, wie sie der Gesetzentwurf vorsieht, zum mindesten beschränkt werden sollte, daſs es aber nicht nur wünschenswert, sondern notwendig ist, in möglichst weitgehendem Umfange dem Gesetzentwurf noch weitere zwingende Bestimmungen einzufügen:

Es ist auch versucht worden, den Gesetzentwurf mit der Politik in Berührung zu bringen. Das Wort Politik ist auch in der heutigen Diskussion gefallen, wenn auch in einem anderen Sinne, als ich es hier im Auge habe. Man hat den Entwurf in Beziehung gesetzt mit dem Gesichtspunkt des Schutzes der Dummen und ausgeführt, daſs dieser Schutz die Aufgabe des Gesetzgebers nicht werden dürfe. (Unterbrechung. Glocke.)

Vorsitzender:

Ich darf wohl annehmen, daſs Sie nicht von der Ansicht ausgehen, daſs dieses Wort bei uns im Saale gefallen ist. Wenn Sie aber derartige Behauptungen von draufsen widerlegen wollen, so steht Ihnen draufsen die Presse zur Verfügung. Hier aber, wo der Ausdruck nicht gefallen ist, werde ich auch nicht zulassen, daſs er bekämpft wird.

Dr. Prange in Berlin:

Ich wollte ausführen, daſs ein solcher Gedanke selbstverständlich dem praktischen Feuerversicherer fernliegen müsse. Es ist aber wich-

tig, darauf hinzuweisen, damit derartigen Beweisführungen, die in solchen Kreisen versucht werden, die der Materie fremd gegenüberstehen, wo damit im Sinne einer Beseitigung zwingender Bestimmungen Stimmung zu machen versucht wird, vom Standpunkt einer wissenschaftlichen Auffassung dieser Frage auf das schärfste entgegengetreten werde.

Ich möchte also, da ich mit den anwesenden Herren Versicherern in diesem Punkte einig zu sein scheine, der Bemerkung entgegentreten, als wenn der Gesetzentwurf in seiner Tendenz, Zwangsbestimmungen in möglichst grofser Zahl zu stipulieren, darauf ausgehe, den Schutz der Dummen zu begünstigen.

Zu Referat 7 (Verhältnis des Entwurfs zum Aufsichtsgesetz) ist ferner darauf hingewiesen worden, dafs das Kaiserliche Aufsichtsamt einen gewissen Ersatz bieten würde für die zwingenden Bestimmungen, da das Gesetz vom 12. Mai 1901 dem Amte weitgehende Befugnisse gebe, um die Lücken, die der Gesetzgeber etwa lassen werde, auszufüllen. Ich darf zugeben, dafs die Versicherungsnehmer alle Hoffnung darauf setzen, dafs das Aufsichtsamt in diesem Sinne für den Fall tätig sein möchte, dafs der Gesetzentwurf demnächst wirklich in der gedachten Richtung irgend welche Lücken aufweisen sollte. Ich halte es aber im Interesse sowohl der Versicherungsnehmer wie der Versicherer für erwünscht, dafs die Zahl der Lücken so klein als möglich sei, dafs die Arbeit, die zu tun ist, nach Möglichkeit vom Gesetzgeber getan werden möchte. Etwas anderes wäre es vielleicht, wenn die Versicherungsgesellschaften sich entschliefsen könnten, etwa schon vor der endgültigen Gesetzgebung, nachdem der Entwurf einer neuen Bearbeitung unterzogen ist, zu erklären: wenn der Entwurf so oder so Gesetz wird, werden wir die und die allgemeinen Versicherungsbedingungen einrichten. Wenn man also in dieser Richtung schon im voraus eine gewisse Bürgschaft hätte, oder wenn das Aufsichtsamt in der Lage wäre, sich gewisse Bürgschaften seitens der Gesellschaften zu verschaffen, würde ich in diesem Falle zugeben, dafs man in der Stipulierung zwingender Bestimmungen in dem Entwurf vielleicht eine gewisse Zurückhaltung üben könnte. Solange das aber nicht der Fall ist, kann man sich dazu nicht bereit erklären.

Es ist schwer, im Allgemeinen Teil über die Nachteile der Vertragsfreiheit zu sprechen, weil diese Nachteile erst durch eine Darstellung der Praxis ins rechte Licht gestellt werden können; ich hätte deshalb gewünscht, dafs sich die Erörterung dieser Frage an den Schlufs der technischen Ausführungen angeschlossen hätte. Ich will mich darauf beschränken, wiederholt zu bitten, möglichst Sorge zu tragen, dafs die zwingenden Bestimmungen nicht vermindert werden. (Unterbrechung. Glocke.)

Vorsitzender:

Sie gestatten Herrn v. Klitzing das Wort zur Geschäftsordnung.

v. Klitzing, Geheimer Regierungsrat, Generaldirektor der „Ostpreufsischen Feuersozietät“ in Königsberg:

Meine Herren! Es wird notwendig sein, dafs jeder Redner sich vorher äufsert, wozu er sprechen will. Die Debatte artet sonst in Speziali-

täten aus, die wir in den folgenden Abteilungen erst behandeln wollen, und greift den künftigen Referenten in unangenehmer Weise vor. Es entsteht auch die Gefahr, dafs die Debatte in eine Differenz zwischen den verschiedenen Interessenvertretungen ausklingt, und das wollen wir in unserem Verein für Versicherungs-Wissenschaft möglichst zu verhüten suchen. Ich ersuche also darum, dafs dieser Anregung Folge geleistet wird, und bitte zugleich den Herrn Präsidenten, davor zu warnen, dafs die Diskussionsredner sich in Spezialitäten einlassen, die erst in den späteren Referaten zu erledigen sind.

Vorsitzender:

Meine Herren! Ich habe das als selbstverständlich betrachet, dafs die Herren, die in der Diskussion das Wort ergreifen wollen, sich so verhalten würden, und habe ich es deshalb nicht für nötig gehalten, an die einzelnen Redner diese Frage zu richten. Ich werde es allerdings in Zukunft tun, weil es mir angebracht zu sein scheint. Indem ich nun aber Herrn Dr. Prange, der versprach, sich kurz zu fassen und bereits 35 Minuten spricht, bitte und hoffe, dafs er bald am Ende seiner Ausführungen angelangt sein möchte, lasse ich ihn weiterreden, und erwarte, dafs er sich fernerhin in dem Rahmen der Diskussion zu halten weifs.

Dr. Prange in Berlin:

Ich möchte meiner Auffassung dahin Ausdruck geben, dafs ich mich in dem Rahmen der Diskussion gehalten habe, aber ich möchte um Entschuldigung bitten wegen der allgemeinen Tendenz meiner Darlegungen, weil ich Ausführungen entgegentreten mufs, die während anderthalb Tagen hier gemacht sind, und von denen ich im übrigen behaupte, dafs sie Spezialitäten vorweggenommen haben. Ich erinnere nur an den Vortrag des von mir hochgeschätzten Herrn Justizrats Boyens, der eine ganze Reihe von Spezialbestimmungen einer Kritik unterzogen hat, wogegen ich vom Präsidium keinerlei Einspruch gehört zu haben glaube. Man sollte unter diesen Umständen die verschiedenen Themata nicht so ängstlich auseinanderhalten, und es wäre vielleicht richtig, dafs man gegenüber einem einzelnen, der notorisch anderer Anschauung ist als die meisten anderen Herren, durch derartige Zwischenreden und Aufforderungen nicht den Eindruck erweckte, als wenn man ihn noch mehr, als es so wie so schon geschehen ist, nicht zu Worte kommen lassen wollte. Ich bin hier in einer gewissen Defensivstellung, die ich doch berücksichtigen zu wollen bitte. (Unterbrechung. Glocke.)

Vorsitzender:

Herr Dr. Prange, ich kann Ihnen nicht zugeben, dafs Sie sich in einer Defensivstellung befinden. Ich mufs Ihnen zunächst das Recht bestreiten, hier als Vertreter der Versicherungsnehmer aufzutreten. Wir sind alle Versicherungsnehmer, und ich frage die Versammlung: Finden Sie hier in Herrn Dr. Prange Ihren richtigen Vertreter? (Stürmischer Widerspruch.)

Sie hören, die Versammlung bestreitet es. Ich bestreite Ihnen auch, dafs Sie hier in der Defensive sind; denn es ist hier niemand eingefallen,

die Versicherungsnehmer anzugreifen oder ihre Rechte in Frage zu stellen. Sie haben den breitesten Raum gehabt, sich zu entwickeln, aber Sie müssen sich innerhalb der Grenzen halten, innerhalb deren eine parlamentarische Verhandlungsweise allein zum Ziele führen kann. Ich hoffe, das wird Ihnen auch bei einiger Mühe nicht schwer sein.

Dr. Prange in Berlin:

Ich verzichte darauf, auf diese persönliche Bemerkung einzugehen. (Unterbrechung. Glocke.)

Vorsitzender:

Ich bitte Sie, diese persönlichen Antworten zu unterlassen.

Dr. Prange in Berlin:

Ich habe vom Aufsichtsamt gesprochen und will jetzt vom Versicherungsbeirat sprechen. (Widerspruch.) Es scheint, dafs die Berührung des Versicherungsbreirats, obwohl sie schon von anderer Seite erfolgt ist, von Ihnen wiederum als ein Verlassen des Themas angesehen wird. Da dieser Beirat die Behörde darstellt, die dem Aufsichtsamte über technische Fragen Aufschlufs geben soll, so kommt es für die Versicherungsnehmer und für das Mafs der zwingenden Bestimmungen, die in das Gesetz Aufnahme finden sollen, wesentlich darauf an, wie dieser Beirat zusammengesetzt ist. Ich hoffe deshalb, dafs die 20 Stellen, die darin noch offen sind, durch Vertreter der Versicherungsnehmer, besonders aus den Kreisen der Handelskammern und wirtschaftlichen Verbände, besetzt werden möchten. Darin wird für den Gesetzgeber eine weitere Möglichkeit liegen, sich auf eine möglichst geringe Zahl von zwingenden Bestimmungen zu beschränken.

Ich habe schon darauf verwiesen, dafs die Feuerversicherung durchaus anders zu behandeln sei als alle anderen Branchen, und ich möchte betonen, dafs gerade ihre Verschiedenheit von den anderen auch einen möglichst umfassenden Schutz der Versicherten notwendig erscheinen läfst. Gestatten Sie mir einen Vergleich. Die zwingenden Bestimmungen, soweit die Feuerversicherung in Frage kommt, sind etwa zu vergleichen mit denjenigen Sicherheitsvorschriften, die die Polizei erläfst, damit das Publikum auf den öffentlichen Wegen nicht zu Schaden kommt, wenn sie z. B. vorschreibt, dafs ein offener Brunnen mit einem Zaun umgeben werde. Das hat seine volle Berechtigung; sie mufs verhüten, dafs jemand, der etwa nachts in die Nähe des Brunnens gerät, hineinfalle. So sollen auch die zwingenden Bestimmungen dafür sorgen, dafs der Versicherte, natürlich nur in übertragenem Sinne, nicht hineinfalle. Das tertium comparationis ist hier natürlich nicht etwa die Stellung unter Polizeiaufsicht, sondern der Schutz des Unwissenden.

Was nun die Schaffung von besonderen Gesetzen für die einzelnen Branchen angeht, so möchte ich mich im grofsen und ganzen den Anschauungen anschliefsen, die darüber von anderer Seite geäufsert sind. Wenn ich die Frage vom Standpunkt der Versicherungsnehmer betrachte — wenn meine Eigenschaft als deren Vertreter hier bestritten worden ist, so nehme ich sie dennoch nach wie vor für mich in Anspruch und gestatte dem Verein nicht, darüber zu Gericht zu sitzen —, so ist es erwünscht, das Gesetz für die Feuerversicherung so zu gestalten, dafs sie ein besonderes Gesetz erhält.

Was die Sozietäten anlangt, so kann ich mich bezüglich der Feuerversicherung auch da im allgemeinen auf den Standpunkt stellen, den den Herr Referent vertreten hat, obwohl ich der Ansicht bin, dafs man die Regierung nicht auf gewisse frühere Äufserungen festnageln soll. Man kann sich irren, und wenn die Regierung in dieser Lage ist, so liegt meines Erachtens für sie kein Grund vor, dies nicht ohne weiteres einzugestehen, nachdem sie sich über die Materie anders informiert hat. Ich bin trotzdem der Meinung, dafs es im Interesse der Versicherten liegt, dafs § 181 nach Möglichkeit auch auf die öffentlichen Anstalten bezogen wird, wenn ich auch diesen gerade im Interesse der Versicherungsnehmer mit allem Wohlwollen und der Überzeugung gegenüberstehe, dafs sie eine besonders wohlwollende Behandlung verdienen bei der gemeinnützigen Tendenz, die sie auszeichnet; aber dies darf doch nicht soweit gehen, dafs das Interesse der Versicherten dabei vernachlässigt wird, und ich fürchte, es wird leiden, wenn die Anstalten nicht ebenfalls dem § 181 unterstehen. Ich möchte nur darauf hinweisen, dafs die Sozietäten vor allem diejenige Einigkeit noch vermissen lassen, die gerade von den Versicherungsnehmern gewünscht wird. Das Bestreben der Versicherten geht dahin, die Sozietäten vereinigt zu sehen, damit sie mehr als jetzt in die Lage kommen, dem Kartell der Privatversicherungsgesellschaften die Spitze zu bieten, um in höherem Mafse die Mission zu erfüllen, die die Versicherungsnehmer den Sozietäten zuschreiben. Voraussetzung für eine solche Vereinigung, die den Sozietäten erst eine wirtschaftliche Möglichkeit gäbe, für die Interessen und das Bedürfnis der Versicherungsnehmer im gedachten Sinne einzutreten, ist indes eine einheitliche Rechtsgrundlage. Erst diese wird sie in die Lage setzen können, die Feuerversicherten von dem Einflufs der Privatgesellschaften nach Möglichkeit zu emanzipieren oder wenigstens die Sozietäten zu einer beachtenswerten Konkurrenz werden zu lassen, auch in wissenschaftlicher und idealer Hinsicht. Aus diesen und anderen Gründen bin ich für die Einbeziehung der Sozietäten unter das Gesetz, obwohl sie auf der Delegiertenversammlung des Deutschen Feuerversicherungs-Schutzverbandes am 5. Oktober 1903 die Erklärung abgegeben haben, dafs sie noch über das hinausgehen wollen, was der Entwurf den Versicherungsnehmern bringt.

Was die heutige Erörterung der Sozietäten anlangt, so ist das abgegrenzte Gebiet der Sozietäten meines Erachtens ein Fehler und die Anlehnung an die Beamten meines Erachtens vielleicht ein Vorzug, jedenfalls ist beides kein Grund, die Sozietäten auszuschliefsen, wenn das Gesetz nur die Tendenz hat, die Versicherungsnehmer zu schützen. Auch die amtlichen Revisionen, die gewifs im Interesse der Versicherten liegen, werden, wenn die Sozietäten dem Gesetz unterstehen, künftig ebensogut stattfinden können.

Immerhin bin ich überzeugt, dafs, wenn auch der fast allgemeine Wunsch der Privatversicherungsanstalten und der Versicherten in Erfüllung geht, dafs nämlich die Sozietäten ganz unter das Gesetz fallen möchten, es doch zu einer Regelung der Verhältnisse kommen wird, die den Versicherungsnehmer nicht im Stiche lassen wird, vielleicht in der Richtung, dafs das ja bereits von anderer Seite angedeutete besondere Organisationsgesetz für die Sozietäten die Lücke ausfüllt. Ich sehe

jedenfalls der künftigen Stellung der Sozietäten, so sehr ich wünsche, sie dem Gesetze angegliedert zu sehen, mit weit geringeren Befürchtungen entgegen als zahlreichen anderen Bestimmungen des Gesetzentwurfes.

Nur noch ein kurzes Schlufswort. Wenn gegen den Entwurf auch von manchen Seiten zahlreiche Einwendungen erhoben sind, so darf doch die geniale Sicherheit, mit der die Verfasser des Entwurfes sogar aus dem ihnen bisher vorzugsweise vorgelegten einseitigen und zurechtgemachten Material in wichtigen Beziehungen die wahren Tatsachen herausgeschält und daraus entsprechende Rechtssätze formuliert haben, die Hoffnung begründet erscheinen lassen, dafs auch die von mir angekündigte Tatsachensammlung noch zugunsten der Versicherten ihre Wirkung tun werde. Weit über den Ruhm einer klaren Form, einer verständlichen Sprache, ja einer kenntnisreichen Beherrschung des juristischen Wissens und der Fähigkeit zu billiger Abwägung und Ausgleichung entgegengesetzter Interessen — lauter Vorzüge, die dem Entwurf unverkennbar eigen sind — stelle ich hier, wo es sich um ein volkswirtschaftliches Gesetz handelt, den Ruhm des strengen Logikers, den Ruhm einer untrüglichen Fähigkeit zur Umformung von Tatsachen in Gesetzesregeln. Deshalb ist meine Hoffnung auf eine wesentliche Umgestaltung des Entwurfs, wie ich glaube, kein wesenloser Optimismus.

Dr. Bischoff, Direktor der „Teutonia“ in Leipzig:

Meine Herren! Zu Punkt 7 möchte ich vom Standpunkte der Lebensversicherungspraxis folgendes hinzufügen: Ich möchte Sie hinweisen auf das Verhältnis zur Rückversicherung, das gestern in dem betreffenden Referat über die rückwirkende Kraft der Gesetzesbestimmungen nicht die nötige Beachtung erfahren hat. Bei diesem Verhältnis offenbart sich wieder eine Besonderheit der Lebensversicherung. Der Vertrag erstreckt sich hier meist auf eine lange Reihe von Jahren im Gegensatz zu anderen Versicherungsverhältnissen. Wir haben da mit Verträgen zu rechnen, die vor 30, 40 Jahren abgeschlossen wurden und damals in Rückdeckung gegeben worden sind. Zu einem erheblichen Teile handelt es sich dabei um ausländische Rückversicherungsunternehmungen, mit denen zuweilen keinerlei Verbindungen mehr bestehen, die also auch keinerlei Interesse daran haben, auf das Sonderinteresse der deutschen Versicherer, wie es sich durch den Einflufs des Gesetzgebers gestalten wird, Rücksicht zu nehmen. Es haben diese Rückversicherer im allgemeinen keine Verpflichtung, ein höheres Risiko nachträglich zu übernehmen, wenn solches durch die Gesetzgebung den Erstversicherern aufgebürdet wird. Zum Teil handelt es sich ja auch um Verträge, die zu sehr geringen Prämien abgeschlossen sind, welche vielleicht kalkuliert wurden unter Zinserwartungen, die weit höher sind als die den heutigen Verhältnissen entsprechenden. Schon diese Tatsache erklärt es vielleicht zur Genüge, dafs man nicht ohne weiteres nachträglich ein höheres Risiko übernehmen kann. Selbst wenn aber der Rückversicherer gewillt wäre, das erhöhte Risiko seinerseits mit zu übernehmen, so ist er doch an seine Retrozessionäre gebunden, die gleichfalls in den verschiedenen Staaten zerstreut sind, und besitzt nicht die Möglichkeit, einen Zwang dahin auszuüben, dafs diese wiederum

die höheren Risiken mit in Deckung nehmen. Im Rückversicherungsgewerbe ist die internationale Ausbreitung von ganz besonderer Wichtigkeit; das will bei der Beurteilung der Rückwirkungsfrage hier mit berücksichtigt sein. Zur Erläuterung der vorerwähnten Sachlage will ich auf zwei Beispiele hinweisen. Das eine ist schon gestern angeführt worden, nämlich der Fall, dafs die Gefahrerhöhungsbestimmungen des Gesetzes sich rückwirkend erstrecken auf die alten Verträge. Viele Lebensversicherungsverträge sind seinerzeit abgeschlossen mit der Bestimmung, dafs der Übergang in einen gefährlichen Beruf den Versicherer befreien soll. Die gleiche Bestimmung ist mit den Rückversicherungsgesellschaften vereinbart. Noch wichtiger aber ist unter Umständen die Art, in der die Bestimmungen über die Mahnpflicht das Rückversicherungsverhältnis tangieren. Die gesetzliche Mahnpflicht bringt die Lebensversicherungsgesellschaften in eine merkwürdige Lage. Bisher galt im allgemeinen der Grundsatz: keine Deckung ohne Prämie. Dieser Grundsatz wird aufgehoben durch die vom Entwurf vorgeschlagenen Bestimmungen über die Mahnpflicht. Es können, um zur Beleuchtung dieser Sachlage einige Beispiele heranzuziehen, danach folgende Fälle vorkommen: Es hat ein Agent die Quittung zum Inkasso überwiesen erhalten, aber nicht zurückgeschickt. Die Gesellschaft erfährt also lange Zeit nichts davon, dafs der betreffende Versicherte nicht gezahlt hat, bleibt aber ihrerseits zahlungspflichtig. Ein anderer Fall: Ein Beamter, dem man gekündigt hat, will der Gesellschaft einen Schaden zufügen und storniert in den Büchern ein Dutzend Versicherungen; es werden daher für diese keine Quittungen ausgeschrieben, und es erfolgt für die eine oder die andere Versicherung keine weitere Zahlung, wenn nicht durch einen Zufall der Versicherer darüber aufgeklärt wird, dafs der betreffende Versicherte seine Prämien nicht bezahlt hat. Ähnlich liegt es, wenn etwa die Prämienregister durch Feuer oder auf andere Weise vernichtet werden. Diese Fälle sind in der Praxis zweifellos möglich, der zuerst erwähnte Fall sogar nicht so sehr selten. Wenn nun die zwangsweise Regelung nach Vorschlag des Entwurfs eintritt, so wird der Gesellschaft in jenen Fällen eventuell ein hohes aufserordentliches Risiko aufgebürdet. Es bleibt, da das automatische Erlöschen der Versicherungen beseitigt ist, die betreffende Versicherung in Kraft, bis die Gesellschaft die Mahnung vorgenommen hat und weitere 14 Tage verflossen sind, ohne dafs Zahlung erfolgt. Bis dahin trägt also, im Gegensatz zu früher, die Gesellschaft das Risiko, nicht aber die Rückversicherungsgesellschaft.

Weder in dem einen noch in dem anderen Falle würde man — bei Tod des Versicherten nach eingetretener Gefahrerhöhung oder nach Ablauf der unbenutzten 30tägigen Prämienzahlungsfrist — die nach den alten Bedingungen abgeschlossene Rückversicherung in Anspruch nehmen können. Er ergibt sich da also bei Rückwirkung der betreffenden Bestimmungen für den Erstversicherer eine sehr gefährliche Lage. Bei der Lebensversicherung liegen die Verhältnisse hier insofern anders als bei anderen Branchen, als hier eine Ersetzung der alten Rückversicherung durch eine neue nicht möglich ist, denn das Risiko ist durch das Alter schlechter geworden, und es besteht nicht die Möglichkeit, für diese Versicherung eine neue Rückdeckung zu beschaffen. Auf diese bedenk-

liche Perspektive möchte ich zur besseren Beurteilung der Rückwirkungsfrage hier in Kürze hingewiesen haben.

Was Punkt 6 betrifft, so kann ich mich mit meinem Diskussionsbeitrag gleichfalls kurz fassen:

Es ist von dem Herrn Vorredner, der die Frage der Seeversicherung hier besonders berührt hat, mit Recht darauf hingewiesen, dafs trotz der Schäden, die man auf diesem Gebiete von der jetzigen dispositiven Regelung der Sache zu gewärtigen habe, doch auch dort von zwingenden Normen eine bessere Entwicklung keineswegs zu erhoffen sei. Er hat dabei auf England exemplifiziert, wo die Sache günstiger stehe, obwohl doch dort von zwingenden Bestimmungen am allerwenigsten die Rede ist. Herr Dr. Prange hat zu dieser Frage der zwingenden Normen den Standpunkt vertreten, für die Lebensversicherung müsse er die Vertragsfreiheit als geeignete Grundlage respektieren, aber auf dem Feuerversicherungsgebiete liege es anders, dort sei das Bedürfnis nach einem stärkeren Schutz hervorgetreten, dort sei trotz des Aufsichtsamtes zum Schutze der Versicherten ein Bedürfnis nach zwingenden Normen vorhanden. Im Detail sind mir die Verhältnisse der Feuerversicherung nicht bekannt, und ein endgültiges Urteil will ich mir deshalb nicht erlauben, aber wenn Herr Dr. Prange meinte, es müsse dort so gehalten werden wie bei den Anlagen und Brunnen an öffentlichen Wegen, so möchte ich darauf aufmerksam machen, dafs die Schutzmauern an öffentlichen Wegen doch heutzutage verständigerweise eine sehr geringe Rolle spielen, und dafs man dort bekanntlich mit einer blofsen Warnungstafel und mit der Aufschrift: „Dem Schutze des Publikums empfohlen" viel besser wirkt. Durch Aufklärung — auch seitens der Aufsichtsbehörde — und durch Erziehung zur Selbsthilfe mag man dafür sorgen, dafs niemand in den Feuerversicherungsbrunnen fällt; als unmündige Kinder soll der Gesetzgeber die Versicherungsnehmer nicht behandeln. Wenn heute auf der einen Seite die Frauen gesetzlich zur Selbständigkeit erhoben und erzogen werden, warum soll da der erwachsene Versicherungsnehmer nicht für diese Behandlung reif genug sein? Im übrigen, was die Mifsstände anlangt, die nach Herrn Dr. Pranges Meinung durch die zwingenden Normen auf dem Feuerversicherungsgebiete aus der Welt geschafft werden sollen, so hätte doch eigentlich der Herr Redner, der hier den Standpunkt der Sozietäten vertrat, dieselben bei seiner Konkurrenz mit den Privatversicherungsbetrieben ganz besonders wahrnehmen müssen. Er hat uns aber das Gegenteil bezeugt! Vielleicht äufsern sich des weiteren zu dieser Frage die Herren von der Privatfeuerversicherung; sie werden ein sachverständigeres Urteil als ich darüber abzugeben in der Lage sein.

Dr. Domizlaff, Rechtsanwalt, Direktor der „Concordia" in Hannover:

Ich möchte vom Standpunkt des Direktors eines Gegenseitigkeitsvereins auf privatrechtlicher Grundlage einige Worte sagen gegen die Ausführungen, die ein Vertreter eines Gegenseitigkeitsvereins öffentlich-rechtlicher Natur gemacht hat, und zwar zu § 181 des Entwurfs. Herr Geheimrat v. Klitzing hat gemeint, dafs er den Angriffen gegen

die Sozietäten entgegentreten müsse, und dafs auch im Wettbewerb die Privatversicherer die Angreifer und die Sozietäten, als die älteren Gesellschaften, die in ihrem Versicherungsbestande Angegriffenen seien. Letzteres ist bezüglich der Immobiliarversicherung richtig, bei der Mobiliarversicherung ist es umgekehrt. Ich möchte aber auf die Grundsätze nicht eingehen, und, wie Herr Oberbürgermeister Brüning, nicht die gemeinnützigen Sozietäten angreifen, sondern eine Bestimmung des Entwurfes, welche ein besonderes Recht für die Sozietäten begründen will. Ich stehe auf dem Standpunkt, dafs § 181 fallen mufs, und zwar mit Rücksicht auf die Verfassung. Wenn sie nach Ansicht des Herrn Geheimrats v. Klitzing für die Sozietäten nicht in Frage kommt, weil das Versicherungswesen nur soweit der Reichskompetenz unterliege, als es zum Gewerbe gehört, die Sozietäten aber Erwerbszwecken nicht dienen, so mufs ich sagen, dafs die Privatgegenseitigkeitsvereine ganz gleichartig konstruiert sind. Auch diese gehen nicht auf Erwerb aus; alles, was gewonnen wird, fliefst den Versicherten in Gestalt der Dividenden usw. wieder zu. Es müfste also die Konsequenz gezogen werden, dafs auch die Privat-Feuerversicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit, wie überhaupt sämtliche Gesellschaften auf Gegenseitigkeit nicht unter das Reichsgesetz fallen. Aber noch eine andere Verfassungsbestimmung nötigt zur Annahme der Kompetenz des Reiches, und zwar die Bestimmung, nach der es Aufgabe des Reiches ist, das Obligationenrecht zu regeln. Das Versicherungsvertragsrecht ist doch ein Teil des Obligationenrechtes. Es ist mit unwiderleglichen Gründen dargelegt, dafs auch die Vertragsverhältnisse der Sozietäten zu ihren Versicherten privatrechtlicher und nicht öffentlich rechtlicher Natur sind, gleichgültig, ob man die einzelnen Sozietäten als Gesellschaften oder als Behörden auffassen will.

Des weiteren bin ich der Ansicht, dafs man Worte der Regierungsvertreter, insbesondere die Worte des Herrn Grafen Posadowsky, für die diesseitige Auffassung ins Gefecht führen darf. Damals ist man der Ansicht gewesen, das Privatrecht müsse die Sozietäten umfassen, und wenn auch damals die Rede davon gewesen ist, dafs die Versicherungsgesellschaften auf öffentlich rechtlicher Grundlage in territorialen Beziehungen ständen, so ist das doch offenbar geschehen, um beim Reichstag zu erwirken, dafs das Aufsichtsrecht nicht für die öffentlichen Sozietäten Platz greife. Nun soll die Ansicht aufgegeben werden. Die dargelegten Gründe werden aber dahin führen, dafs auch auf die öffentlichen Sozietäten das Reichsgesetz gleichmäfsig Anwendung finden mufs. Ich weise darauf hin, eine wie ungleichartige Behandlung der Privatversicherungsanstalten und der Sozietäten der § 181 mit sich bringen würde.

Die Sozietäten wären an die zwingenden Vorschriften nicht gebunden, die für sie nur dispositiv sein sollen. Bezüglich der dispositiven Bestimmungen ständen sie wie wir. Aber über uns steht das Kaiserliche Aufsichtsamt und hat die Gewalt, auf unsere Versicherungsbedingungen auch bezüglich des dispositiven Rechtes einzuwirken. Diese Amtsbefugnis wird es schon ausüben. Es ergibt sich also eine durchaus ungleichartige Behandlung der Sozietäten und Privatversicherungsgesellschaften.

Als Hauptprinzip des Gesetzes endlich ist stets der Schutz der Versicherten hingestellt. Dies Interesse verlangt, dafs, da es in Deutschland ein einheitliches Recht für die Feuerversicherung nicht gibt und verschiedene Bestimmungen bei den Sozietäten und bei den Privatgesellschaften gelten, ein einheitliches Recht gegeben wird. Dieser Gesichtspunkt des Schutzes der Versicherten müfste dahin führen, dafs im Einklang mit dem Geiste der Verfassung § 181 aufgehoben wird.

Brüning, Oberbürgermeister a. D., in Göttingen:

Nur eine kurze Bemerkung zu No. 8. Ich habe die grofse Freude gehabt, dafs Herr Geheimrat v. Klitzing gleich mir sich auf denselben Standpunkt bezüglich der zwingenden Vorschriften des Gesetzenwurfes gestellt hat, indem er erklärte, sie verwerfen zu müssen. Ich stehe auf demselben Standpunkte, wenigstens soweit, dafs ich erklären mufs, sie müfsten und könnten in ganz erheblichem Umfange eingeschränkt werden.

Stehen aber öffentliche und Privatversicherung in solcher Beziehung auf einem Boden, so sind sie hier beinahe einig, abgesehen allein von den Agentenbestimmungen, wo die öffentlichen Anstalten von dem Gesetze Abweichungen haben wollen. Wenn so die öffentlichen und privaten Anstalten zusammenhalten und dahin streben, dafs die zwingenden Bestimmungen beschränkt werden oder ganz fallen, ereichen wir hoffentlich das Ziel, das wir alle wünschen.

Dann möchte ich noch zu Herrn v. Klitzings Schlufsworten etwas sagen. Er hat da auf Worte des Fürsten Bismarck hingewiesen, die ich kenne. So habe ich sie aber nicht verstanden, wie er sie verstanden hat. Der Herr Reichskanzler hat damals gesagt, die Einzelstaaten sollten sich nicht gefallen lassen, dafs ihnen mehr von ihrer einzelstaatlichen Gesetzgebung genommen werde, als ihnen durch die Reichsverfassung genommen sei. Die Reichsverfassung aber in der Bestimmung des Artikels 4, No. 13, hat er vollständig aufrecht erhalten, und diese Bestimmung über die gemeinsame Gesetzgebung für das gesamte bürgerliche Recht trifft genau auf die öffentlichen Anstalten zu, wie es auf die privaten Anstalten zutrifft, bei beiden Anstalten insbesondere zum Schutze der Versicherten.

Dr. Flechtner, Generalsekretär des „Vereins der Industriellen Pommerns und der benachbarten Gebiete“ in Stettin:

Meine Herren! Ich möchte zunächst hervorheben, dafs ich hier nicht im Namen eines Verbandes spreche, sondern nur meine persönliche Meinung zum Ausdruck bringe, zu der ich durch den bisherigen Gang der Verhandlungen gelangt bin. Ich darf davon ausgehen, was Herr Professor Ehrenberg in seiner Einleitung gesagt hat, dafs hier keine Interessen vertreten werden sollen, sondern dafs die Versammlung sich darauf beschränken wolle, in möglichst objektiver und unparteiischer Weise, soweit dies menschenmöglich ist, die Fragen zu erörtern.

Nun werden Sie alle mit mir einverstanden sein, dafs von Herrn Professor Ehrenberg in seinem Referat und ebenso von Herrn Geheimrat Lexis ein glänzendes Beispiel für eine solche Behandlung gegeben worden ist. Auch die Herren praktischen Juristen, d. h. ich meine

die Prozefsjuristen, wie sie gestern genannt wurden, haben sich befleifsigt, die Interessen von Versicherern und Versicherten in gerechter Weise abzuwägen. Bezüglich der übrigen Referate aber möchte ich mich dem anschliefsen, was Herr Geheimrat Klitzing ausgeführt hat, dafs die Interessen der Versicherten doch etwas zu kurz gekommen sind; nur möchte ich noch hinzufügen: etwas sehr zu kurz. Damit soll kein Vorwurf gegen die Herren Referenten erhoben werden. Diejenigen, die die Wissenschaft vertreten und fern vom Kampfe der Parteien stehen, haben es leicht, die Fahne der Wissenschaft hochzuhalten; wir andern aber werden, auch wenn wir es noch so sehr zu vermeiden suchen, immer den Interessenstandpunkt hervorkehren. Von Herrn Geheimrat Klitzing ist hervorgehoben worden, es sei nicht möglich gewesen, einen geeigneten Vertreter der Versicherten für ein Referat zu finden; wenn das aber auch möglich gewesen wäre, so hätte man auch von ihm ein objektives Referat nicht erhalten. Einen Vorwurf aber daraus hätte man ihm ebensowenig machen können wie den Herren Vertretern der Versicherungsgesellschaften. Nur meine ich, meine Herren, müsse man sich wohl hüten, etwas als Wissenschaft auszugeben, was nicht Wissenschaft ist und nach Lage der Dinge auch nicht sein kann. Dagegen aber scheint mir verschiedentlich gefehlt worden zu sein.

Wenn Herr Dr. Bischoff behauptete, die Einführung von zwingenden Vorschriften sei weder im Interesse der Versicherer noch der Versicherten notwendig, so ist dies der Standpunkt der Versicherungsgesellschaften, dem der Standpunkt der Versicherungsnehmer gegenübersteht. Das gleiche gilt auch von anderen Punkten. Die Stellungnahme der Versicherten ist niedergelegt in den zahlreichen Eingaben der Handelskammern und wirtschaftlichen Verbände, die Ihnen allen wohl bekannt sein dürften. Diese Eingaben wollen keine Wissenschaft liefern, sondern das Interesse der Mitglieder des betreffenden Verbandes vertreten; aber dieser Interessenstandpunkt ist doch gewifs ein ebenso berechtigter wie der der Versicherungsgesellschaften. Und darum meine ich, hätte man nicht in so kurz absprechender Weise, wie es von Herrn Dr. Bischoff bezüglich des Gutachtens einer Handelskammer geschehen ist, über diese Eingaben hinweggehen dürfen, als wäre überhaupt kein Wort darüber zu verlieren; ein solches Verfahren scheint mir eines wissenschaftlichen Vereins, wie es der unsrige ist, nicht würdig zu sein. Wenn die Gutachten von Handelskammern und wirtschaftlichen Verbänden hier nicht herangezogen werden sollten, dann hätte mit demselben Recht auch auf die Eingaben der Versicherungsgesellschaften nicht exemplifiziert werden dürfen. Ich glaube nicht, dafs die Herren Vertreter der Versicherungsgesellschaften der Meinung sind, dafs sie mit den von ihren Vereinigungen verfafsten Denkschriften wissenschaftliche Arbeit geleistet haben; das konnte ja auch nicht der Zweck dieser Denkschriften sein.

Jedenfalls möchte ich meine Auffassung nochmals dahin aussprechen, dafs das, was die Herren Redner der Versicherungsgesellschaften ausgeführt haben, in der Hauptsache der Standpunkt der Versicherer ist und nicht das Ergebnis wissenschaftlicher Forschung.

Ein zweiter Punkt. Von fast sämtlichen Rednern ist bemängelt worden, dafs der Gesetzentwurf nicht gemeinverständlich genug ist.

Ich finde das nicht; schon nach der Lektüre des Textes wird auch der nicht juristisch Vorgebildete den gröfsten Teil verstanden haben, und wer sich der Mühe unterzieht, die Begründung zu lesen, dem wird nur noch weniger unklar bleiben. Wenn Privatdozent Gierke allerdings sagt, dafs jeder Hausvater nunmehr beruhigt sein kann, so wird man dem nicht zustimmen können. Aber das gilt auch von unseren anderen Gesetzen, vor allem von dem Bürgerlichen Gesetzbuch. Ich möchte den Hausvater sehen, der ohne Kommentar in den Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches sich zurechtfindet. Der vorliegende Gesetzentwurf scheint mir im Vergleich zu dem Bürgerlichen Gesetzbuch für den Laien viel verständlicher zu sein.

Vor allem aber glaube ich nicht, dafs die Allgemeinverständlichkeit der Hauptzweck eines Gesetzes sein kann. Die Gesetzgebung soll die Grundlage für die Rechtspflege schaffen; je leichter für diese die Benutzung eines Gesetzes ist, desto besser; das kommt dann auch der Allgemeinheit indirekt zugute. Aber es scheint mir nicht nötig zu sein, dafs Gevatter Schneider und Handschuhmacher ein Gesetz ohne weiteres verstehen können. Wozu sind denn unsere populär-wissenschaftlichen Schriftsteller da? Die wollen doch auch etwas zu tun haben.

Und deshalb halte ich es auch für zweckmäfsig, dafs zunächst die allgemeinen Vorschriften gegeben werden und dann die besonderen. Wollte man, wie von verschiedenen Rednern vorgeschlagen worden ist, sämtliche für die einzelnen Versicherungszweige geltenden Bestimmungen gesondert haben, so würde das ununterbrochene Wiederholungen zur Folge haben. Dagegen dürfte es sich nach meiner Meinung vielleicht empfehlen, in der Weise vorzugehen, dafs man zunächst allgemeine Vorschriften gibt für alle Versicherungszweige und dann, um die Übersicht zu erleichtern, anführt, welche von diesen auf die besonderen Zweige Anwendung finden, oder noch besser negativ, welche darauf nicht Anwendung finden.

Schliefslich möchte ich mir noch eine Anfrage an das Reichs-Justizamt gestatten. Herr Justizrat Boyens hat gestern ausgeführt, § 72 enthalte eine absolut zwingende Vorschrift. Ich war sehr erstaunt, das zu hören, da dieser Paragraph nach meiner Auffassung nur ein relatives Zwangrecht besitzt. Nach der Begründung des Gesetzentwurfs war ich der Ansicht, dafs von den zwingenden Vorschriften entweder überhaupt nicht oder nur dann abgewichen werden darf, wenn sie eine Fassung erhalten, die für den Versicherten günstiger ist als der Entwurf. Dies letztere scheint mir nach der auf Seite 51 gegebenen Begründung für den § 72 zutreffend zu sein. Daraus glaubte ich schliefsen zu dürfen, dafs von den Vorschriften der §§ 66 bis 71 zugunsten des Versicherers Abweichungen wohl zulässig sind. Vielleicht hat einer der Herren Vertreter des Reichs-Justizamtes die grofse Liebenswürdigkeit, eine Aufklärung hierüber zu geben.

Ulrich, Generalsekretär des „Internationalen Transportversicherungsverbandes“ in Berlin:

Ich möchte mich mit den Ausführungen des Herrn Rodenacker beschäftigen, der die Rückständigkeit der Versicherungsbedingungen in Deutschland gegenüber den englischen betont hat. Ich bin ihm zunächst

dankbar dafür, dafs er mich darin unterstützt hat, die Seeversicherung zusammen mit der Binnenversicherung zu regeln.

Über die Seeversicherungsbedingungen in Deutschland sind aber noch einige weitere Ausführungen meinerseits nötig, damit Sie sich ein Bild darüber machen können, wie es bei uns aussieht. Die allgemeinen Seeversicherungsbedingungen von 1867 hat man 1864 in Hamburg aufzustellen begonnen. Es hat daran die Versicherung nicht allein gearbeitet, sondern auch die Handelskammern von Hamburg, Bremen, Lübeck und Stettin, die etwa drei Jahre dazu gebraucht haben. Im Jahre 1884 hat eine abermalige Revision stattgefunden mit ganz aufserordentlichen Konzessionen an die Versicherten. Es ist das ja ganz natürlich, dafs, wenn solche Korporationen, wie die genannten, zusammenarbeiten mit der Versicherung, Licht und Schatten ziemlich gleichmäfsig verteilt werden. Man wird in Hamburg jetzt abwarten, was aus der vorliegenden Gesetzgebung wird, und dann von neuem revidieren.

Herr Rodenacker hat eine grofse Vorliebe für die sehr liberalen englischen Bedingungen bekundet. Wie es damit steht, kann ich Ihnen mitteilen aus einer Denkschrift, die von Lloyds herausgegeben ist. In England wird versichert auf Grund von Policeformularen, die in dem Jahre 1779 abgefafst sind, 1779, meine Herren, ich verspreche mich nicht und meine nicht etwa 1879. Seit der Zeit ist nichts hinzugefügt worden. Allerdings ist im Jahre 1850 eine Änderung vorgenommen. Die Police lautete nämlich damals im Eingang: „In Gottes Namen, Amen," und man hat dies geändert in: „Wir tun damit zu wissen kund, dafs wir das und das versichert haben". Dieser Übergang vom Frommen zum Profanen datiert von 1850, so dafs ich nicht finden kann, dafs wir gegenüber den Engländern so sehr im Rückstande sind.

Herr Rodenacker hat ausgesprochen, dafs er vom Standpunkte der Kaskoversicherung spricht. Da ändern sich die Zeiten. Wenn man in Deutschland keine genügend billige Versicherung findet, versichert man in England. Im Jahre 1885 hat der Deutsche Nautische Verein, in welchem Assekuradeure überhaupt nicht vertreten sind, über diese Versicherung verhandelt, und da wurde von dem Vertreter Danzigs, Geheimen Kommerzienrat Gibsone, gesagt:

„Es wird so gehen, wie es früher gegangen; es gab eine Zeit, da waren wir alle in Deutschland, dann in England, dann versicherten wir wieder einmal in Deutschland. Das aber ist jedenfalls der Hauptvorzug der englischen Police, dafs man die Versicherung jederzeit kündigen kann."

Gibsone hat sein Urteil weiter dahin ergänzt:

„Ich kann nur wiederholen, es gibt keine bessere Versicherung als die deutsche. Über die Prämien mögen Sie klagen. Sie mögen das Bestreben haben, die Prämien herunterzusetzen; das ist berechtigt. Ich glaube auch, dafs die Assekuradeure in manchen Punkten Ihnen entgegenkommen werden. Aber klagen Sie nicht zu sehr über die Höhe der Prämie; denn es gibt keine besseren Bedingungen als die deutschen, wo Sie sie auch suchen mögen."

Also werden wir uns auch die Ausführungen des Herrn Rodenacker genauer ansehen müssen, um zu einem abschliefsenden Urteil

darüber zu kommen, ob es so dringend notwendig ist, die Bedingungen von 1867 zu revidieren und daraus alle Abweichungen vom Gesetz zu beseitigen oder, wenn es nicht gelingt, zwingendes Recht einzuführen. Es sind gerade die Abweichungen vom Gesetzentwurf vielfach im Interesse der Versicherten, und es haben seinerzeit die verschiedenen beteiligten Handelskammern dies ebenfalls verlangt. Die Abweichungen in den Bedingungen von 1867 sind in gesperrtem Druck hervorgehoben, so dafs man die Abänderungen vom Gesetz leicht erkennen kann. Zuungunsten besteht eigentlich nur die eine, wonach der Abandon wegen Reparaturunwürdigkeit des Schiffes bei der Kaskoversicherung nicht erfolgen kann. Man hat sich aus ganz bestimmten Gründen dafür ausgesprochen; in Bremen, wo die Bedingungen von 1875 gelten, ist es übrigens anders, aber wir können uns auf diese Einzelheiten hier nicht einlassen.

Dr. Struckmann, Regierungsrat im Reichs-Justizamt in Berlin:

Nur eine kurze Bemerkung zu der Frage des Herrn Flechtner. Herr Justizrat Boyens hat die Bestimmungen der §§ 66 bis 71 als solche bezeichnet, die ihrer Natur nach zwingend oder, wie er sich ausdrückte, absolut zwingend seien. Er hat im Anschlufs daran weiter ausgeführt, dafs es der ausdrücklichen Vorschrift des § 72 eigentlich nicht bedurft hätte, dafs sie selbstverständlich sei. Ob das zutrifft oder nicht, darüber will ich hier weitere Ausführungen nicht machen; ich glaube aber, dafs die Ansicht des Herrn Justizrats Boyens nicht in vollem Mafse richtig ist. Jedenfalls ist der § 72, wie sein Wortlaut klar ergibt, dahin zu verstehen, dafs er nur Abweichungen zum Nachteile des Erwerbers verbietet. Vereinbarungen, die dem Erwerber günstiger sind als die gesetzlichen Bestimmungen der §§ 66 bis 71, sind zulässig und werden im Versicherungsvertrage — auf dem Wege des Vertrages zugunsten Dritter — auch in Zukunft getroffen werden können.

v. Klitzing, Geh. Regierungsrat und Generaldirektor der „Ostpreufsischen Feuersozietät“ in Königsberg:

Meine Herren! Es ist von dem Vertreter der Versicherten behauptet worden, dafs das Interesse der Versicherungsnehmer hier nicht genügend gewahrt worden sei, und er hat sich dafür auch auf meine Ausführungen berufen. Es ist ja richtig, dafs hier unter den Referenten wenig oder gar keine Vertreter der Versicherten gewesen sind. Das wird hoffentlich dahin führen, dafs recht viele Privatinteressenten unserem Verein beitreten, um hier ein gewichtiges Wort für ihre Interessen einzulegen. Wer daraus aber schliefsen wollte, dafs von den vielen anwesenden Mitgliedern die Interessen der Versicherten nicht wahrgenommen werden, würde sehr im Irrtum sein. Für die öffentlichen Anstalten nehme ich jedenfalls in Anspruch, das Interesse der Versicherten zu fördern und wahrzunehmen, denn wir sind nichts weiter als die Verwalter ihrer Interessen.

Dasselbe aber konzediere ich ohne weiteres auch den Privatgesellschaften. Ich stehe zwar nicht so lange wie Herr Dr. Prange, aber immerhin 12 Jahre, im Versicherungsleben und arbeite mit sehr vielen Privatgesellschaften zusammen, aber direkte Fälle, wo fraudulöse

Benachteiligungen der Versicherten vorgekommen sind, sind mir nicht bekannt geworden. Es ist wohl vorgekommen, dafs Agenten unberechtigte Versprechungen gemacht haben, aber dagegen wird auch kein Gesetz schützen. Gerade dieser Umstand hat mich dazu gebracht, zu verlangen, dafs die zwingenden Vorschriften im Gesetz nach Möglichkeit fortfallen. Gerade das Aufsichtsamt und für die öffentlichen Gesellschaften die Verwaltungsbehörden sind am besten in der Lage, die Wünsche der einzelnen Versicherten zu hören und mit ihrer Hilfe Vorschriften zu erlassen, welche geeignet sind, das Interesse der Versicherten besser zu schützen als zahlreiche zwingende Bestimmungen.

Selbst bei den Herren vom Reichs-Justizamt wird ein Zweifel darüber sein, ob alle Vorschriften zwingender Natur durchzuführen sein werden, besonders gleichmäfsig für alle Versicherungszweige. Wenn sich ein solcher Zweifel jetzt schon aus den Beratungen ergibt, wird sich in der Praxis noch viel mehr herausstellen. Ich bitte darum dringend, schränken Sie die zwingenden Bestimmungen soviel, als möglich ein, wenn Sie nicht überhaupt alle Spezialvorschriften der Aufsichtsbehörde überlassen wollen. Jedenfalls fordere ich auch die Vertreter der Versicherungsnehmer auf, mit uns zusammen zu arbeiten, ihre Arbeit wird uns willkommen sein.

Davor warne ich aber: die Politik ab irato hat noch immer zum Fiasko geführt, das ist ein alter Erfahrungssatz. Sehen Sie uns nicht als Ihre Feinde an, beraten Sie mit uns zum Wohl der Allgemeinheit, dann wird unsere Arbeit zum Erfolge führen.

Gerkrath, Generaldirektor des „Nordstern“ in Berlin:

Ich wollte nur eine kurze Bemerkung zum Aufbau des Gesetzes machen. Es haben verschiedene Referenten die Ansicht vertreten, dafs dieser im Wege eines Allgemeinen Teils verfehlt sei. Es ist seitens der Herren Justizrat Boyens und Geheimrat Oegg darauf verwiesen, dafs der Begriff Versicherung durchaus bestimmter Natur sei, dafs wir wissen, was Versicherung ist, und welche Geschäfte darunter zu begreifen sind, so dafs sich daraus die Berechtigung eines Allgemeinen Teils ergebe. Die Tatsache liegt aber so, dafs wir in dem Allgemeinen Teil des Entwurfs eine Reihe von Bestimmungen haben, die solche Materien betreffen, die gerade die Besonderheiten der verschiedenen Versicherungszweige umfassen. Ich erinnere an die Anzeige der Gefahrumstände bei Hagelversicherung einerseits und Lebensversicherung anderseits, an die Pflichten des Versicherten nach eingetretenem Versicherungsfall bei Hagel- und Unfallversicherung! Wir haben ferner im Allgemeinen Teil der Schadensversicherung eine Reihe von Bestimmungen, die direkt aus der Feuerversicherung abgeleitet sind, andere wieder, die direkt dem letzten Teil des Handelsgesetzbuches nachgebildet sind, die aber auf Haftpflichtversicherung absolut unanwendbar sind. Gegen diese Art der Konstruktion allgemeiner und allgemeinster Teile richten sich doch wohl berechtigte Angriffe und der Nachweis, dafs hier ein Prokrustesbett geschaffen, in das die verschiedenen Versicherungszweige hineingezwängt werden sollen, ist doch wohl völlig gelungen.

Ich glaube, dafs die hier laut gewordenen Wünsche bezüglich des

Aufbaues berücksichtigt werden sollten, wenn auch der Allgemeine Teil in sehr gekürzter Form vielleicht aus Gründen der gesetzgeberischen Technik nicht zu umgehen sein wird.

Dr. Rau, Rechtsanwalt in Zweibrücken:

Es wurde, wenn ich recht verstanden habe, ausgeführt, dafs unter § 181, Abs. 2, die sämtlichen bayerischen staatlichen Versicherungsanstalten mit Ausnahme der Immobiliar-Brandversicherungsanstalt (Feuerkasse) fallen. Ich darf darauf hinweisen, dafs nach bayerischem Gesetz über die Streitigkeiten zwischen Versicherer und Versicherten nicht die Zivilgerichte, sondern die Verwaltungsgerichte entscheiden. Nun spricht § 184 davon, dafs für alle Streitigkeiten aus diesem Gesetze in letzter Instanz das Reichsgericht zuständig wäre. Ich darf Sie daher an die Konsequenz erinnern, dafs damit auch die bayerische Verwaltungsrechtspflege auf diesem Gebiete aufgehoben werden würde und die Zivilgerichte dafür zuständig würden.

Es wurde von Herrn Oberbürgermeister Brüning im allgemeinen und von Herrn Direktor Krahe bezüglich der Hagelversicherung ausgeführt, dafs es im Interesse der bayerischen Versicherten liege, wenn das Gesetz auch auf ihre Anstalten ausgedehnt würde. Dies ist nicht richtig. Hier wird zunächst ein fundamentaler Unterschied übersehen, der zwischen der bayerischen Anstalt und den übrigen besteht. Während diese so gut wie gar keiner Kontrolle unterworfen sind, abgesehen von dem Aufsichtsamt und der Presse, unterstehen die bayerischen Anstalten der strengen Kontrolle des bayerischen Parlaments, welches in der denkbar energischsten Weise die Interessen der Versicherten wahrnimmt, mehr als es vielleicht nötig ist. Dafs die Anstalt wegen Verletzung der Anzeigepflicht, Erhöhung der Gefahr, Nichtzahlung der Prämie usw. die Entschädigung weigert, kommt in der Praxis überhaupt nicht vor, mag das Gesetz auch formell dahingehende Vorschriften enthalten. Lediglich durch Arglist verscherzt sich der Versicherte die Entschädigung. Eine öffentliche Anstalt ist eben in dieser Hinsicht viel abhängiger wie eine Privatanstalt. — Illusorisch für Bayern sind ferner alle Bestimmungen des Entwurfs über Nichtzahlung der Prämie und deren Folgen; denn die Beiträge der Anstalten werden wie öffentliche Abgaben im Verwaltungszwangsverfahren beigetrieben; Rückstände ergeben sich daher nicht. Endlich werden Streitigkeiten, die aber aufserordentlich selten sind, durch die Verwaltungsgerichte viel billiger und für die Versicherten bequemer kraft des Offizialbetriebes entschieden. — Also die bayerischen Versicherten haben kein Interesse an der Unterwerfung der Anstalten unter das Gesetz. Lediglich das Eine könnte in Frage kommen, ob die Unterwerfung nicht für einen Teil der Bevölkerung, die städtische, von Vorteil wäre — ich denke hier an die Bestimmungen des Entwurfs über die Ermäfsigung der Prämie wegen Minderung des Risikos —, da die Anstalten durch die agrarische Mehrheit in den Vertretungskörpern in ihrem Interesse ausgebeutet werden.

Oegg, Geh. Regierungsrat im Reichs-Justizamt in Berlin:

Soweit in Bayern für Streitigkeiten über Ansprüche aus Versicherungsverhältnissen die Zuständigkeit von Verwaltungsbehörden oder Ver-

waltungsgerichten begründet ist, wird diese Zuständigkeit durch den § 184 des Entwurfes nicht berührt. Der § 184 ändert nichts an der bestehenden Abgrenzung der gerichtlichen und der administrativen Zuständigkeit. Für seine Anwendung ist vielmehr Voraussetzung, dafs eine Rechtsstreitigkeit vorliegt, über die nach den für die Zuständigkeit mafsgebenden Vorschriften von den Gerichten zu entscheiden ist. In dieser Hinsicht aber bleibt auch künftig der Grundsatz des § 13 des Gerichtsverfassungsgesetzes mafsgebend.

Dr. Bischoff, Direktor der „Teutonia" in Leipzig:

Ich möchte anschliefsend an das, was Herr Geheimrat v. Klitzing ausführte, mit einigen Worten zu dem Vorwurf Stellung nehmen, die Direktoren der Versicherungsgesellschaften seien hier nicht als Vertreter der Wissenschaft, sondern als Verteidiger ihrer besonderen Geschäftsinteressen aufgetreten. Es mag mir das umsomehr verstattet sein, als ich von dem diesen Vorwurf äufsernden Herrn Redner besonders genannt worden bin. Mein sozialer Standpunkt ist wahrlich nicht danach angetan, einen derartigen Vorwurf zu rechtfertigen. Selbst Herr Dr. Prange, dem ich hier als Gegner gegenüberstehe, dürfte mir nach seiner Kenntnis der Dinge dieses Anerkenntnis nicht versagen.

Ich habe gestern betont, dafs es uns darauf ankommen mufs, den gemeinnützigen Charakter des Versicherungsbetriebs immer mehr zu fördern, und ich habe mich auch dazu bekannt, dafs eine scharfe staatliche Aufsicht in unserm Interesse keineswegs zurückzuweisen ist. Wenn wir nun hier von Wissenschaft reden, so dürfen wir uns nicht dazu verleiten lassen, darunter lediglich theoretische Abstraktionen zu begreifen und davon auszugehen, dafs derjenige, der in solcher Theorie weniger zu Hause ist, nicht wissenschaftliche Ansichten vertritt. Es soll doch die Wissenschaft Erfahrungen, wirkliche Erfahrungen verarbeiten, und vor vagen, der rechten Unterlage entbehrenden Abstraktionen sich alle Wege in acht nehmen. Was ist nun hier die wissenschaftliche Aufgabe des Versicherungspraktikers? Solche Erfahrungen beizusteuern zu unseren Verhandlungen. Diese Erfahrungen sind keineswegs leicht in ausreichendem Mafse zu sammeln. Sehen wir auf die Geschichte der Entwicklung der Versicherungsrechtskodifikation, so kommt uns zum Bewufstsein: es ist das Gebiet so schwierig, dafs man immer wieder die Kodifikation hinausschob, weil die Erkenntnis und Klärung der wirklichen Voraussetzungen und Bedürfnisse dieses Gebietes noch völlig ungenügend erschien. Wenn unter diesen Umständen gerade wir Praktiker zur Gesetzgebung beisteuern sollen und dabei in erster Linie hervortreten, so hat das doch gewifs eine Berechtigung. Es ist unsere Lebensarbeit, in der wir jene unentbehrlichen Erfahrungen sammeln, die so kompliziert und schwierig sind. Das mufs doch berücksichtigt werden. Unsere wissenschaftliche Aufgabe ist da unter anderem die, auf dem Boden dieser Erfahrungen zu warnen und zu bewahren vor Schaden, der dem gemeinnützigen Betrieb und der gesunden Entwicklung des Versicherungswesens durch die Gesetzgebung erwachsen kann.

Das ist der Standpunkt, den wir einnehmen, und ich bitte Sie, diesen Standpunkt nicht mifszudeuten. Es ist ja heute im öffentlichen Leben leider so oft zu konstatieren, dafs man mit der Behauptung, den Stand-

punkt des Gemeinwohls zu vertreten, einem weitgehenden Mifstrauen begegnet. Ich aber möchte Sie bitten, uns gegenüber ein derartiges Mifstrauen nicht Platz greifen zu lassen. Wir Versicherungsdirektoren haben hier im Dienste der Wissenschaft tatsächlich nur jene Entwicklung des Betriebes im Auge, die dem eigentlichen Versicherungsinteressenten, dem versicherungsbedürftigen Staatsbürger, wahrhaft zum Heile gereichen soll.

Rodenacker, Mitglied des Vorsteheramts der Kaufmannschaft in Danzig:

Gegenüber den Ausführungen des Herrn Generalsekretärs Ulrich möchte ich eine kurze Bemerkung machen. So sehr ich die reiche Erfahrung des früheren Vertreters von Danzig achte, bezüglich der Versicherung trete ich ihm nicht bei. Auf eine Diskussion über das englische Recht möchte ich mich nicht einlassen. Das Policeformular ist zwar alt, aber durch die Entscheidung von Präzedenzfällen wird das englische Recht von Jahr zu Jahr neu geschaffen, so dafs es beständig neu ist. Übrigens soll auch dieses Recht kodifiziert werden, und ich habe hier einen solchen Gesetzentwurf, die Marine Insurance Bill, von dem ich nur wünsche, dafs sich unser Gesetz ihr recht genau anschliefsen möge.

Schliefslich möchte ich dem Vorwurf entgegentreten, dafs ich meine Ansichten über die Seeversicherung nicht ausführlicher dargelegt habe. Das Material habe ich hier vor mir, aber ich glaubte, es würde nicht im Interesse der Versammlung liegen, wenn ich es hier vollständig vortragen würde; ich möchte aber daraus nicht einen falschen Schlufs ziehen lassen, dafs ich mich nur auf die allgemeinsten Fragen beschränke. Ich werde aber bei den einzelnen Fragen darauf zurückkommen, falls es die Geschäftslage gestattet. Jedenfalls möchte ich der unrichtigen Ansicht vorbeugen, als ob ich unvorbereitet in diese Versammlung gekommen wäre.

II. Allgemeine Fragen für sämtliche Versicherungszweige.

Der Antrag. — Gegenstand, Form, Beginn und Dauer des Versicherungsvertrages. — Die Anzeigepflicht beim Vertragsabschlufs, während der Dauer der Versicherung, nach Eintritt des Versicherungsfalles. Folgen der Verletzung der Anzeigepflicht. — Die Prämie. — Die Rechtsstellung der Agenten.

1. Lebensversicherung.

Der Antrag.

Dr. Hecht, Direktor der „Bairischen Hypotheken- und Wechselbank“ in München.

Das Gesetz enthält nur wenig Spezialbestimmungen über den Antrag.

1. Der formale Inhalt des Antrages umfafst

a) das petitum, den erstrebten wirtschaftlichen Effekt, also die Versicherung gekennzeichnet nach ihren gewünschten Hauptkriterien, speziell Höhe und Fälligkeit (Antrag im engeren Sinne);

b) zum Antrage gehören aber auch noch weitere tatsächliche Erklärungen. Wie schon sonst im Leben häufig bei Vertragsofferten erläuternde und ergänzende Mitteilungen erfolgen, welche den Antrag im engeren Sinne erst richtig beurteilen und in seiner Tragweite und rechtlichen wie wirtschaftlichen Bedeutung übersehen lassen, daher für die Entschliefsung des Antragsempfängers wichtig sind, so ist dies bei einem so gewagten Vertrage, wie dem Versicherungsvertrage, ganz besonders notwendig.

Der § 14 I schreibt daher auch vor, dafs der Antragsteller alle ihm bei Schliefsung des Vertrages bekannten, für die Übernahme der Gefahr erheblichen Umstände dem Versicherer anzuzeigen hat, und zwar kommt — weitergehend als § 166 B. G. B. — beim Abschlufs des Vertrages durch einen Vertreter neben der Kenntnis des letzteren diejenige des Vertretenen ohne weiteres in Betracht (§ 14 II), während bei Abschlufs der Versicherung auf die Person eines Anderen als des Versicherten die Gleichstellung der Kenntnis des Anderen mit der des Versicherten wenigstens vereinbart werden kann (§ 151). Als erheblich gelten im Zweifel diejenigen Umstände, nach denen der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat (§ 17 I), wogegen an sich erhebliche Umstände, nach denen der Versicherer in einem von ihm aufgestellten Fragebogen nicht ausdrücklich gefragt hat, nur dann als solche

behandelt werden (§ 17 II), wenn die Verschweigung seitens des Antragstellers auf Arglist beruht. Zwei Spezialfälle hebt der Entwurf selbst hervor, nämlich in § 2 II den, dafs die Versicherung in einem vor der Vertragsschliefsung liegenden Zeitpunkte beginnen soll und der Antragsteller bei der Schliefsung weifs, dafs der Versicherungsfall schon eingetreten ist; ein solcher Fall ist in der Lebenversicherung wenigstens denkbar, wenn auch schwerlich praktisch, bei der nach § 149 I gestatteten Versicherung auf die Person eines Anderen, wenn letzterer z. B. abwesend ist; ferner in § 150 den weiteren, dafs infolge unrichtig angegebenen Alters eine zu niedrige Prämie erhoben wurde.

Es mufs noch kurz betrachtet werden, wie lange diese Anzeigepflicht des Antragstellers besteht.

§ 14 sagt „bei der Schliefsung“:

Diese Worte können zu Zweifeln Anlafs über den Zeitpunkt geben, bis zu dem eine Anzeige erforderlich ist. Ist damit nur der Zeitpunkt gemeint, bis zu dem der Antragsteller beim Vertragsabschlusse persönlich tätig ist, das ist der der Stellung des Antrages, oder der Moment des Vertragsschlusses, d. h. der Erklärung der Annahme? Beides wäre an sich möglich. Einen Anhalt gibt der in § 23 II aufgestellte allgemeine Grundsatz, dafs auch eine während der Dauer des Versicherungsvertrages ohne den Willen des Versicherten eingetretene Gefahrerhöhung unverzüglich anzeigepflichtig ist, eine Vorschrift, die zwar durch § 153 I für die Lebensversicherung wieder eingeschränkt ist, aber immerhin insoweit wirksam bleibt, als es sich um die Änderung eines Umstandes handelt, dessen unveränderte Fortdauer mittels schriftlicher Erklärung des Versicherten ausdrücklich bedungen ist. Hieraus wird man analog schliefsen müssen, dafs eine Gefahrerhöhung, die zwischen Stellung und Annahme des Versicherungsantrages eintritt, mindestens dann anzeigepflichtig ist, wenn der Versicherer für die Anzeige des Antragstellers schriftliche Form bedungen hat (§§ 14, 27 II s. u.) und es sich um einen Umstand handelt, nach welchem der Versicherer ausdrücklich und schriftlich gefragt hat (§ 17 I). Eine solche Pflicht folgt übrigens auch schon aus den allgemeinen Grundsätzen von der Vertragstreue. Eine Analogie bietet auch noch das B. G. B. § 892 Absatz 2: beim Erwerb eines Rechtes an einem Grundstück verliert der Inhalt des Grundbuches so weit seine publica fides für den Erwerber, als diesem die Unrichtigkeit des Inhaltes bekannt ist; und zwar gilt als mafsgebender Zeitpunkt für die Kenntnis des Erwerbers der der Stellung des Antrages auf Eintragung oder der der Einigung, je nachdem der eine oder der andere der spätere ist.

2. Bezüglich der Form macht das Gesetz keine Vorschriften. Es verlangt also seinerseits nicht die Schriftlichkeit. Es gestattet aber wenigstens in § 27 II, dafs für die Anzeige, welche der Versicherte nach § 14 I bei Schliefsung des Vertrages zu machen hat, die schriftliche Form vereinbart werden kann. Dafs hier dem Wortlaute nach diese Vereinbarung auf die Anzeige der Gefahrenumstände beschränkt ist, darf nicht befremden. Der Gesetzgeber denkt hier nur an den bei weitem wichtigsten Teil des Antrages, und hieraus per argumentum e contrario den Schlufs zu ziehen, dafs die fragliche Vereinbarung für den Antrag im

engeren Sinne ausgeschlossen sein solle, ist nicht angängig. Es bedarf aber, um die Wirkungen der Schriftform gemäfs §§ 126 I, 127 B. G. B. hervorzubringen, d. h. die Wirkung, dafs nur die in einer unterschriftlich, und zwar eigenhändig vollzogenen Urkunde enthaltenen Erklärungen mafsgebend sind (Endemann I. S. 273 II), einer hierauf gerichteten Vereinbarung.

Nur bei einer solchen werden die Gesellschaften im Hinblick auf § 41 I — hierüber siehe unten — sicher gegen mündliche Nebenerklärungen sein. Wie nun eine solche Vereinbarung aussehen mufs, ist Tatfrage. Es wird nicht genügen, dafs die Gesellschaften den Versicherungskandidaten gedruckte Antrags- und Fragebogen überreichen und diese von jenen benutzt werden, sondern es wird eines vor der unterschriftlichen Vollziehung seiner Antragserklärungen dem Antragsteller in irgend einer zuverlässigen Form (am besten auf dem Antragsbogen selbst) zur Kenntnis zu bringenden Hinweises bedürfen, dafs nur seine schriftlich abgegebenen Erklärungen in Betracht kommen; dann liegt in seiner Unterschrift zugleich seine Zustimmung hierzu.

3. Wie sind nun die rechtlichen Folgen, wenn die in § 14 I vorgeschriebene Anzeigepflicht bezüglich wesentlicher Gefahrumstände verletzt wird? Eine solche Verletzung kann auf zweierlei Weise geschehen: durch Verschweigung, worunter der Fall der arglistigen Entziehung der Kenntnis des betreffenden Umstandes rechnet (§ 15 I), oder durch unrichtige Angaben. Würde hier das bürgerliche Recht gelten, so würde sowohl bei arglistiger wie bei schuldhafter, wie bei unverschuldeter Falschdeklaration des Antragstellers die Gesellschaft ihre auf den Abschlufs des Versicherungsvertrages bezügliche Willenserklärung anfechten können, mit der Wirkung, dafs er von Anfang an nichtig ist (§ 142 B. G. B.), und zwar ersteren Falles wegen Betruges (§ 123 B. G. B.), in den letzteren beiden wegen Irrtums (nach § 119 B. G. B.) denn es handelt sich dabei um einen Irrtum über solche Eigenschaften der Person, die in Verkehr als wesentliche angesehen werden (§ 119 II B. G. B.). Dabei hätte sie bei unverschuldeter Falschdeklaration des Antragstellers diesem das sogenannte negative Vertragsinteresse zu ersetzen (§ 122 B. G. B.).

Der Entwurf regelt diese Fälle ähnlich, aber hinsichtlich des Mangels eines Verschuldens abweichend und komplizierter. Grundsätzlich kann der Versicherer bei mangelhafter oder falscher Deklaration über erhebliche Umstände mindestens 10 Jahre lang, bei Arglist zeitlich unbegrenzt (§ 152), durch einfache Erklärung gegenüber dem Versicherten (§ 18 II) vom Vertrage zurücktreten (§ 15 I, 16 I), es sei denn, dafs der Versicherer die fehlerhafte Deklaration selbst kannte, oder dafs der Versicherte unverschuldetermafsen falsch deklarierte (in beiden Fällen liegt diesem die Beweislast ob). Ist wegen mangelnden Verschuldens des Antragstellers der Rücktritt des Versicherers ausgeschlossen, so kann er wenigstens dann, wenn die höhere Gefahr nach den in seinem Geschäftsbetriebe geltenden Bestimmungen überhaupt nicht übernommen wird, die Versicherung mit einmonatlicher Frist kündigen (§ 35). Im Falle des § 2 II ist der Vertrag ohne weiteres nichtig.

Kannte der Versicherer die Unrichtigkeit der Deklaration, so liegt eben kein Irrtum auf seiner Seite vor, sondern er hat das Risiko im vollen

Bewufstsein von dessen Schwere übernommen. Die mildere Behandlung unverschuldeter Falschdeklaration schliefst sich aber an die aus den seitherigen Versicherungsbedingungen ausgestaltete Spruchpraxis des Reichsgerichts an (z. B. R. G. E. 10 Nr. 43).

Dabei besteht jedoch ein materieller Unterschied zwischen der Wirkung des Rücktrittes und der Kündigung einer- und der Nichtigkeit anderseits. Bei der Kündigung gebührt dem Versicherer die Prämie naturgemäfs bis zum Kündigungstermine, bei Rücktritt und Nichtigkeit gemäfs §§ 18 und 34 I und II bis zum Schlusse der Versicherungsperiode, innerhalb deren er vom Rücktritts- bezw. Nichtigkeitsgrunde Kenntnis erhält; während aber für diesen Prämienanspruch bei der Nichtigkeit keine weitere Einschränkung besteht, ist er bei Rücktritt und Kündigung davon abhängig, dafs noch nicht drei volle Jahresprämien bezahlt sind; andernfalls mufs der Versicherer die Prämienreserve abzüglich einer kleinen Quote als Rückkaufspreis erstatten (§ 164, 167).

Vergleicht man nun diese Wirkungen mit denen, welche nach bürgerlichem Rechte eintreten würden, so weichen, abgesehen von dem Falle unverschuldeter falscher Deklaration, beide kaum voneinander ab, denn dort verpflichtet die aus der Anfechtung hervorgehende Nichtigkeit (§ 142 B. G. B.) zur beiderseitigen Rückgabe des Geleisteten. Soweit eine Leistung ihrer Natur nach nicht rückgewährt werden kann (R. G. E. 21 Nr. 63), entfällt natürlich auch die Rückerstattung der Gegenleistung. Danach steht dem Versicherer das Äquivalent für das getragene Risiko und die auf die aufgehobene Versicherung gemachten Verwaltungskosten im Betrage der Risikoprämie und des Verwaltungskostenzuschlages zu. Er hätte daher auch hier nur die Prämienreserve (abzüglich des etwa noch nicht getilgten Teiles der Erwerbsspesen) zurückzugeben, allerdings ohne Einschränkung darauf, dafs mindestens drei Jahresprämien bezahlt sind.

Bei unverschuldet falscher Anzeige ist die Gesellschaft dagegen schlechter gestellt, denn sie mufs während der einmonatlichen Kündigungsfrist noch das Risiko tragen. Dieses wird durch das negative Vertragsinteresse des B. G. B. nicht ausgeglichen, denn wenn der Irrtum der Gesellschaft so erheblich ist, dafs er sie nach dem Entwurf zur Kündigung berechtigt, so hätte die ihm zu Grunde liegende Tatsache auch die Aufnahme des Antragstellers bei einer anderen Gesellschaft verhindert, er hat also für den Fall seines baldigen Todes durch den infolge Annahme seines Antrages bewirkten Verlust der Gelegenheit zu anderweiter Antragsstellung keinen Schaden erlitten.

Es ist bei diesem Punkte noch zu untersuchen, wem eine dem § 14 nicht entsprechende Anzeige zur Last fällt — der Gesellschaft oder dem Versicherten —, wenn letzterer sich zur Ausfüllung des Anfragebogens des Agenten bedient, sei es nun, dafs dieser ihm richtig und erschöpfend gemachte Angaben nicht oder nicht vollständig aufnimmt, oder dafs der Agent über Punkte, welche der Antragsteller ihm verschwiegen hat, aus eigener Wissenschaft informiert ist.

Für eine Haftung der Gesellschaften für ihre Vertreter in den angezeigten Richtungen lassen sich überhaupt nur zwei juristische Begründungen finden.

Die eine wäre eine aufserkontraktliche Haftung der Gesellschaft für Dritte. Es kann hier unerörtert bleiben, ob sie eine Haftung für schuldhaftes oder unverschuldetes Handelns des Dritten darstellen würde, denn bei der singulären Stellung, welche eine solche im Rechte einnimmt, liefse sie sich nur aus einer ausdrücklichen gesetzlichen Bestimmung herleiten; die diesen Gegenstand behandelnden Vorschriften des bürgerlichen Rechtes lassen sich aber, abgesehen von allen anderen Gegengründen, hier schon deshalb nicht verwenden, weil sie einen ganz anderen Erfolg erstreben, sie zielen stets nur auf Schadenersatz ab, niemals aber auf den Bestand oder die Erfüllung eines Rechtsgeschäftes.

Alle Versuche im bisherigen Rechtsleben, die Haftung der Gesellschaft zu begründen, laufen daher in ihrer juristischen Konstruktion in letzter Linie stets auf die Fiktion einer Vertretungsmacht des Agenten hinaus; auch der vom Reichsgericht häufig verwendete Aushilfebegriff des Vertrauensmannes bedeutet, bei Licht betrachtet, nichts anderes. Denn wenn die Mitteilung einer Tatsache an den Agenten oder dessen eigenes Wissen von einer — ihm verschwiegenen — Tatsache, also überhaupt seine Kenntnis, als genügend angesehen wird die Gesellschaft hierfür zu verpflichten, so setzt dies eben voraus und läfst sich nur damit erklären, dafs der betreffende Vertreter die zu einer solchen Wirkung der in seiner Person vorhandenen Tatsachen erforderliche Position seiner Gesellschaft gegenüber hat, also eine solche Stellung, kraft deren seine Kenntnis die einer Person ist, welche die Gesellschaft bis zu diesem Punkte willentlich zu vertreten hat (vgl. §§ 15 II, 16 II).

Die Ausbildung einer solchen Vollmacht mag nun dem Gewohnheitsrechte und der Gerichtspraxis freistehen, solange diese mangels gesetzlicher Kodifikation der betreffenden Materie rechtsschaffende Kraft haben. Sie versagt aber, sobald der Gesetzgeber sich der Materie in erschöpfender Behandlung bemächtigt.

Dies ist nun beim Entwurfe der Fall; er löst die alte Streitfrage, wenn auch nicht hinsichtlich aller ihrer Beziehungen in ausdrücklichen Bestimmungen. Man mufs hierbei zwei Fälle unterscheiden:

Aus dem Mangel einer gesetzlich vorgeschriebenen Schriftlichkeit für den Antrag und aus dem dem Agenten durch § 41 Ziffer 1 begründeten Recht zur Entgegennahme von Anträgen folgt, dafs die dem Agenten seitens des Antragstellers richtig gemachten tatsächlichen Angaben schon kraft solcher Mitteilung gelten, also auch dann, wenn sie von jenem unrichtig oder lückenhaft niedergeschrieben sind, — sofern sich die Gesellschaft nicht schriftliche Anzeige der Gefahrenumstände bedungen hat. Keine Anwendung findet dies aber auf die dem Agenten verschwiegenen, wenngleich aus eigener Wissenschaft bekannten Tatsachen; denn kraft positiver Vorschrift des § 43 steht die Kenntnis des Agenten von erheblichen Tatsachen derjenigen des Versicherers nicht gleich (vgl. §§ 15 II, 16 II). Allerdings gilt dies nur in bezug auf die Vermittlungsagenten, andere kennt indessen die Lebensversicherung nicht.

Ist aber Schriftlichkeit für die Deklaration bedungen, so kommen auch von den dem Agenten gemachten Erklärungen nur die in Betracht, welche ihm in Form einer vom Antragsteller eigenhändig unterschriftlich

vollzogenen Urkunde (§ 126 B. G. B.) übergeben werden. Denn soweit reicht kraft des Erfordernisses der Schriftlichkeit nur die Anzeige — der Antrag. Ferner mufs man aber daraus, dafs der Entwurf die gesetzliche Vollmacht der Agenten erschöpfend regelt und sie in bezug auf die Antragstellung auf die Entgegennahme der Anträge beschränkt, den bindenden Schlufs ziehen, dafs er aus einer über diese Entgegennahme hinausgehenden und in den gesetzlichen Pflichtenkreis des Antragstellers übergreifenden Mitwirkung des Agenten bei der Antragstellung für die Gesellschaft keinerlei Konsequenzen mehr ziehen will.

Wenn die Begründung (S. 45) eine Haftung der Gesellschaft wegen unrichtiger Niederschrift des Antrages durch die Agenten indirekt dadurch konstruieren will, dafs der Antragsteller unter Umständen durch Berufung auf das Verhalten des Agenten eigenes Verschulden ablehnen und sich dadurch die erheblich günstigere Position des § 35 schaffen könne, so werden dies jedenfalls nur so seltene Fälle sein, dafs sie praktisch keine Rolle spielen. Denn bei einem so eminent wichtigen Geschäfte wie dem Abschlusse eines Lebensversicherungsvertrages und angesichts der hierbei gebotenen besonderen Vertragstreue wird man verlangen müssen, dafs der Antragsteller auf das eingehendste und gewissenhafteste prüft, was er schriftlich erklärt. Tut er dies nicht, ohne durch ganz besondere Umstände entlastet zu sein, so hat er die pflichtgemäfse Sorgfalt verletzt, und es kann dann von einer unverschuldeten Falschdeklaration keine Rede sein.

Selbst dann — dies gilt auch für die eigenhändige Niederschrift der Deklaration durch den Antragsteller —, wenn der Inhalt der Anzeige den Informationen und Ratschlägen des Agenten entspricht, wird die Sache für den Antragsteller sehr zweifelhaft liegen, falls er aus dem gedruckten Fragebogen entnehmen mufste, dafs die Erklärungen des Agenten mit den Forderungen und Absichten der Gesellschaft in direktem Widerspruche stehen.

4. Auch darüber, wie lange der Antragsteller an seinen Antrag gebunden ist, enthält der Entwurf keine Sonderbestimmung; dies ist dankenswert, denn die Verhältnisse liegen zu verschieden, um sie gesetzlich in enge Rahmen schmieden zu können, zu weit gesteckte sind aber ebenfalls nachteilig.

Es gelten also die Bestimmungen des bürgerlichen Rechtes (§§ 145 ff.).

Weitaus die zahlreichsten und daher wichtigsten Fälle sind die der Vermittlung der Anträge durch die Agenten.

Da nun die Agenten nach § 41, 1 zur Entgegennahme der Anträge gesetzlich bevollmächtigt sind und die einem Vertreter abgegebenen Erklärungen nach § 164 B. G. B. unmittelbar gegen den Vertretenen wirken, so könnte prima facie gefolgert werden, dafs hier ein Antrag unter Anwesenden vorliegt, der bei Gefahr des Erlöschens nur sofort angenommen werden kann (§§ 147, 146 B. G. B.). Dies trifft aber nicht zu, denn es handelt sich bei einem Vertragsantrag nicht um eine einseitige empfangsbedürftige, sondern um eine erwiderungsbedürftige Willenserklärung, und eine solche kann nur dann als unter Anwesenden gemacht

gelten, wenn der Antragsempfänger nicht nur zur Entgegennahme derselben, sondern auch zur rechtsverbindlichen Abgabe der Gegenerklärung, also hier zur Annahme des Antrages legitimiert ist (vgl. Dernburg, Lehrb., Bd. I, § 129 und R. O. H. G. VII, S. 105), und das ist der Agent nicht.

Wir haben es also bei der Antragstellung an den Agenten mit einem Antrage unter Abwesenden zu tun, und hieran ist der Antragsteller bis zu dem Zeitpunkte gebunden, zu dem er den Eingang der Antwort unter regelmäfsigen Umständen erwarten darf. Dies hängt aufser gewissen, im Geschäftsgange begründeten und verkehrsüblichen Faktoren im wesentlichen von dem sogenannten tempus modicum ab, d. h. der Zeit, die der betreffende Fall zu seiner Prüfung erfordert.

Es ist nun klar, dafs Lebensversicherungsanträge angesichts der ärztlichen Untersuchung und der Fülle des aufserdem zu prüfenden Materials — Anamnese, Heredität, bürgerliche Verhältnisse usw. — nicht nur an sich einer geraumen Zeit zu ihrer Entscheidung bedürfen, sondern dafs diese auch wieder in sich selbst sehr verschieden sein mufs in der langen Reihe von den glatten bis zu den sehr kompliziert gelagerten Risiken. Verkehrsübliche normale Durchschnittsfristen im Sinne des § 147 II B. G. B. für die Gebundenheit des Antragstellers werden sich also nicht herausbilden können, und es steht daher zu befürchten, dafs der Mangel jeglicher Maximalfrist nicht nur eine Quelle von häufigen Streitereien und Klagen werden wird, sondern dafs auch die Gesellschaften vielfach gegen eine Zahlungsverweigerung hilflos sein und sich die Mühen und Kosten der Prüfung des Antrages umsonst gemacht haben werden.

Die bei den Gesellschaften direkt eingehenden Anträge sind zweierlei Art: entweder sie werden persönlich bei der Gesellschaft gestellt oder schriftlich eingereicht. Da auch die ersteren schwerlich den zur Annahme berechtigten Organen direkt abgegeben werden, so gilt auch hierfür das eben Gesagte.

Danach empfiehlt es sich sehr, auch künftig von der Ermächtigung des § 148 B. G. B. Gebrauch zu machen und im Wege der Vereinbarung eine angemessene, fest fixierte Gebundenheitsfrist für den Antragsteller zu bedingen.

5. Auf den Antrag bezieht sich auch die Vorschrift des § 4, III und IV, wonach der Versicherte jederzeit gegen Kostenerstattung Abschriften der Erklärungen fordern kann, welche er mit Bezug auf den Vertrag abgegeben hat. Sie enthält eine Ausgestaltung und Erweiterung der allgemeinen Vorschrift des § 810 B. G. B. über die Vorlagepflicht sogenannter gemeinschaftlicher Urkunden nach zwei Richtungen: einmal kann nicht nur die Gestattung der Einsicht, sondern eine Abschrift verlangt werden; dann fällt als Voraussetzung dieses Anspruches das „rechtliche Interesse" an der Einsichtnahme fort; es genügt jedes Interesse, der einfache Wille. Mit dieser Ordnung kann man durchaus einverstanden sein; sie verlangt nur, was billig ist und seither schon Übung war. Einzelne Gesellschaften haben sogar ohne weiteres der Police eine Abschrift des Antrages angefügt.

Gegenstand, Form, Beginn und Dauer des Versicherungsvertrages.

Dr. Hecht, Direktor der „Bairischen Hypotheken- und Wechselbank“ in München:

1. Gegenstand des Versicherungsvertrages.

Nach einer theoretischen Begriffsbestimmung vom Versicherungsvertrage sucht man in dem Entwurf vergeblich. Es ist dies als ein Mangel getadelt worden, meines Erachtens mit Unrecht. Eine solche Definition mag sich in einem Lehrbuche der Rechts- oder Staatswissenschaften recht gut ausnehmen; dort schadet es auch nicht viel, wenn sie schliefslich an der einen oder anderen Ungenauigkeit leidet. Der Gesetzgeber mufs aber sehr vorsichtig sein, eine Einrichtung mit Worten zu umschreiben, die so aufserordentlich vielseitig und bei der es daher selbst in ihren Unterarten sehr schwierig ist, alle begriffswesentlichen Beziehungen herauszuschälen und lückenlos wiederzugeben. Mängel in einer gesetzlichen Definition können aber nicht nur der Rechtspflege und dem Rechtsbewufstsein aufserordentlich schaden, sondern unter Umständen auch einer angemessenen Fortentwicklung der betreffenden Institution sich bindend entgegenstellen.

Anderseits ist aber auch eine gesetzliche Definition sehr wohl entbehrlich, denn praktisch liegt die Sache verhältnismäfsig glatt und einfach, und es wird hier kaum zu Zweifeln kommen, welche Rechtsbeziehungen unter das neue Gesetz fallen. Denn einerseits haben sich im Leben und in der seitherigen Judikatur bereits sichere Vorstellungen und typische Formgrundlagen herausgebildet — man wird unter den zahlreichen Urteilen des Reichsgerichts, welche im Versicherungswesen ergangen sind, kaum einen Fall finden, in welchem sich der Streit darum dreht, ob ein Anspruch als Versicherungsanspruch zu behandeln sei oder nicht —; dann gibt aber der Entwurf auch in seinen materiellen Vorschriften die begriffswesentlichen Momente. Hier sei nur darauf verwiesen, dafs für den Versicherungsvertrag nach § 14 auf seiten des Versicherers die Übernahme einer „Gefahr“ erheblich ist. Da nun eine Gefahr im juristisch-technischen Sinne die Möglichkeit eines Schadenseintrittes bezeichnet, während der Versicherte seine Prämie unbedingt zu zahlen hat (§ 1, II), so folgt hieraus, dafs der Versicherungsvertrag auf beiden Seiten ein aleatorisches Moment in sich schliefsen, ein sogenannter gewagter oder Glücksvertrag sein mufs. Nicht hierher gehören also diejenigen — sogenannten — Aussteuer-Versicherungen, bei denen die bedungene Summe ohne Beziehung auf ein bestimmtes Leben, wenn auch äufserlich an ein solches angelehnt, nach Ablauf einer festbestimmten Zeit gezahlt wird und weiter nichts darstellt als die Summe der mit einem bestimmten Zinsfufse aufgezinsten eingezahlten Prämien.

Statt einer Definition gibt der Entwurf aber den Leistungsinhalt, die beiderseitige Leistungspflicht bei den einzelnen Arten von Versicherungsverträgen.

Diese besteht bei der Lebensversicherung für den Versicherer in der Zahlung des vereinbarten Betrages nach Eintritt des Versicherungsfalles (§ 1, I). Welches, wie beschaffen der letztere ist, hängt von der freien Vereinbarung ab; es sind hierbei die verschiedenartigsten Eventualitäten denkbar: der Tod, das Erleben bestimmter Alter oder Termine usw. Dabei können diese Versicherungen auf das eigene oder auf ein fremdes Leben genommen werden (§ 149).

Der Versicherte hat als Äquivalent der Gesellschaft die vereinbarten Prämien zu entrichten (§§ 1, II, 28). Diese Prämienzahlung kann eine einmalige sein, so dafs der ganze Betrag gleich zu Beginn der Versicherung erlegt wird. Die Regel ist aber bei der Kapitalversicherung die Zahlung in fortgesetzten Raten, und der Entwurf unterscheidet hierbei hinsichtlich der rechtlichen Konsequenzen zwischen der ersten, sofort bei Beginn des Vertrages zu zahlenden, und den Folgeprämien (§§ 31 bis 33).

Im Anschlusse an das bürgerliche Recht (§ 270 B. G. B.) ist die Prämie zur Bringschuld erklärt (§ 29, I). Hierbei wird auch eine Streitfrage gelöst. Auch bisher hatten sich die Gesellschaften das Bringen der Prämie ausbedungen, und selbst für den Fall, dafs sie, wie dies häufig üblich war, regelmäfsig die Prämie abholen liefsen, die vorgesehenen Rechtsnachteile für den Versicherten an die Versäumnis obiger Pflicht geknüpft. Dieses Verfahren hat jedoch zu juristischen Kontroversen geführt und wurde von den oberen Gerichten nicht anerkannt (vgl. R. G. E. 22, No. 9, spez. S. 57; R. O. H. G. 9, No. 107). Der Entwurf bestimmt nun, hieran anlehnend, dafs das Recht des Versicherers auf Bringen der Prämie durch eine seinerseits befolgte entgegenstehende Praxis suspendiert wird, und zwar so lange, bis er mittels schriftlicher Anzeige die fernere Übermittlung der Prämien wieder verlangt (§ 30). Da der § 41, Ziff. 4 den Agenten zur Annahme fälliger Prämien ermächtigt, so wird dessen Verhalten in beiden angezeigten Richtungen zu Lasten wie zugunsten seiner Gesellschaft wirken.

2. Die Form des Lebensversicherungsvertrages.

Ebensowenig wie für den Antrag ist für den Abschlufs des Versicherungsvertrages die schriftliche oder eine sonstige Form vorgeschrieben. Es kommt also nur darauf an, dafs der Vertrag ein juristisches Kriterium für seine Perfektion aufzuweisen hat. Worin der Entwurf dieses erblickt, wird unten gezeigt.

Eine, wenigstens eine Formvorschrift mitenthaltende Bestimmung trifft dagegen der Entwurf, die allerdings durch Vereinbarung wieder ausgeschlossen werden kann (§ 28): der Versicherer ist verpflichtet, dem Versicherten eine Urkunde über den Versicherungsvertrag auszustellen (§ 4, I), den Versicherungsschein, bisher Police. Dieselbe mufs von ihm einseitig unterzeichnet sein, — daher nicht zu verwechseln mit der Schriftform des B. G. B. (§ 126), denn diese verlangt wechselseitige urkundliche Erklärungen —, und sie darf nicht auf den Inhaber lauten (§ 5, I). Sie ist Zug um Zug gegen Zahlung der ersten Prämie auszuhändigen (§ 28). Über den Inhalt des Scheines ist nichts bestimmt, er ergibt sich aber aus dessen Zweck. Daraus, dafs er in erster Linie dazu bestimmt ist, eine Verbriefung des Inhaltes des Vertrages und hierdurch

sowohl ein Beweismittel als eine Informationsquelle für den Versicherten darzustellen, folgt, dafs er den Vertragsinhalt nach seinen wesentlichen Merkmalen enthalten soll.

Es können dem Versicherungsschein aber auch noch hierüber weit hinausgehende Wirkungen zukommen.

Es kann gültig vereinbart werden, dafs die Annahme des Versicherungsscheines zugleich als Genehmigung von dessen Inhalt gilt, falls der Versicherte nicht binnen Monatsfrist hiergegen Widerspruch erhebt (§ 6). In einem solchen Falle hat also der Inhalt des Scheines konstitutive Kraft, wenn er sich nicht mit dem Antrage deckt. Diese Wirkung schafft im beiderseitigen Interesse eine klare Rechtslage und beugt damit der Gefahr späterer Schikane und Streitigkeiten in einem Zeitpunkte vor, in welchem die Beweisführung schon sehr erschwert sein kann. Wie bei allen abstrakten Erklärungen wird aber durch diese präsumtive Anerkennung das Recht des Versicherten, den Inhalt des Scheines auf der Basis des Irrtumes anzufechten, nicht berührt.

Eine noch weitergehende Wirkung legt der § 32 dem Versicherungsschein bei: danach verpflichtet, und zwar zwingend, die blofse Aushändigung des Scheines an den Versicherten, unabhängig davon, ob schon eine Prämie bezahlt ist und ob selbst in bezug auf den Inhalt der Police und damit den Vertrag überhaupt eine Willenseinigung besteht, den Versicherer zur Leistung, wenn nach derselben der Versicherungsfall eintritt. Diese aufserordentlich schwer wiegende Bestimmung wird noch besonders zu behandeln sein.

Der Korreferent zu diesem Thema, Herr Justizrat Senden, wünscht eine schärfere Betonung des Erfordernisses der Schriftlichkeit für den Lebensversicherungsvertrag nach der Richtung, dafs — nach Art des Vertragsschlusses durch Briefwechsel (§ 127 B. G. B.) — sowohl für den Antrag wie für den Versicherungsschein die einseitige schriftliche Erklärung im Gesetze obligatorisch vorgeschrieben wird. Wenngleich es nach der Natur des Lebensversicherungsvertrages als ausgeschlossen erachtet werden mufs, dafs selbst nur in Einzelfällen ein mündlicher Abschlufs erfolgt, oder dafs den Gesellschaften aus der Forderung der Schriftlichkeit für den Antrag seitens des Publikums Schwierigkeiten entstehen, so wäre es allerdings dringend erwünscht, dafs das Gesetz selbst dem praktischen Bedürfnisse durch dessen rechtliche Anerkennung Rechnung trüge.

3. Das juristische Wesen des Lebensversicherungsvertrages.

An und für sich bestünde kein Hindernis, denselben nach den beiden Haupttypen der obligatorischen Verträge einzurichten, als Konsensual- oder als Realvertrag. Ersterenfalls wird er durch die blofse Willenseinigung über seinen Inhalt perfekt und die beiderseitigen Leistungen aus ihm, Prämienzahlungen wie Zahlung der Versicherungssumme, sind beiderseits gleichgeartete Erfüllungshandlungen. Hierbei könnte, wenn nicht die Voraussetzungen des Verzuges vorliegen und der Versicherer dieserhalb zurückgetreten ist (§ 326 B. G. B.), die Gesellschaft sehr wohl in die Lage kommen, die Versicherungssumme zahlen zu müssen, ohne noch einen Pfennig Prämie erhalten zu haben. Sie hätte gegen die rückständige Prämie nur das Kompensationsrecht.

Diesen Weg hat die seitherige Praxis nicht beschritten, und zwar mit gutem Grunde. Denn die Gesellschaften sind mit Rücksicht auf den glatten Gang ihres Betriebes, auf die Notwendigkeit klarer Rechtsverhältnisse gegenüber den Versicherten, und nicht zum mindesten durch das Bedürfnis rascher verzinslicher Anlegung ihrer Gelder zwecks Erfüllbarkeit ihrer eigenen Verpflichtungen dazu gedrängt, nicht nur ihre eigene Leistungspflicht von der Vorleistung der Versicherten abhängig zu machen, sondern auch diese allgemein durch scharfe Rechtsfolgen zur Pünktlichkeit in dieser Richtung zu erziehen.

Man hat sich daher allgemein auf den Standpunkt gestellt, dafs die Gesellschaft nicht zu leisten braucht, ehe der Antragsteller die erste Voll- oder Teilprämie — je nach Abrede — gezahlt hat, und zwar meistens nicht im Sinne eines Konsensualkontraktes, bei dem die Leistung des Versicherers durch die Vorleistung des Versicherten bedingt ist, sondern in dem des Realvertrages, so dafs die Vorleistung des Versicherten Bedingung der Gültigkeit des Vertrages selbst ist. Derartige Policenbestimmungen sind beispielsweise: „der Versicherungsvertrag wird erst durch die Prämienleistung perfekt" oder „die Gültigkeit der Versicherung ist von der ersten Prämienzahlung abhängig". Wenn die Motive S. 83 hierin eine von selbst eintretende Beendigung des Versicherungsverhältnisses erblicken, so ist dies nicht richtig; es handelt sich nicht um eine Beendigung durch Nichtzahlung, sondern um ein Inslebenrufen des Vertrages durch Zahlung. Ebensowenig erscheinen die gegen eine solche Gestaltung des Rechtsverhältnisses bezw. gegen eine solche Auslegung der zitierten Bestimmungen von den Motiven (b. c.) und dem R. O. H. G. IX, S. 108 (vgl. auch R. O. G. H. V., No. 27) angeführten Gründe stichhaltig, dafs hierdurch der Versicherer bezüglich des Bestandes des Vertrages von dem guten Willen des Antragstellers abhinge. Denn in der Stellung und Annahme des Versicherungsantrages liegt ein Vorvertrag, der den Abschlufs des Hauptvertrages durch Einlösung der Police klagbar stellt, genau wie bei anderen Realverträgen, z. B. dem Darlehen. Anderseits böte der § 326 B. G. B. dem Versicherer genügend Handhabe, sich gegen eine zu späte und ihm nachteilige Erzwingung des Vertrages durch den Antragsteller zu schützen. Mag nun aber die Bindung der Verpflichtung des Versicherers an die Vorleistung des Versicherten rein wissenschaftlich so oder so aufzufassen sein, jedenfalls hat sich der bisher von der Praxis eingeschlagene Weg bewährt und die Interessen keiner Partei verletzt (vgl. auch Mot. S. 82), man hätte ihn daher wohl dem neuen Gesetze zugrunde legen können.

Dies ist aber nicht ohne erhebliche Durchlöcherung des Prinzipes geschehen.

Der Entwurf stellt sich zunächst auf den Standpunkt des in seiner Wirksamkeit von der Zahlung der ersten Prämie abhängigen Konsensualkontraktes.

Bestimmend für den Abschlufs ist also die erfolgte Willenseinigung über den Inhalt des Vertrages. Wodurch sie erfolgt, wie sie zum Ausdrucke kommt, ist Tatfrage. Die Zahlung der ersten Prämie ist jedenfalls hierzu nach Auffassung des Entwurfes nicht notwendig, denn nach § 28 hat sie erst nach dem Abschlufs des Vertrages zu er-

folgen; ebensowenig die Aushändigung des Versicherungsscheines, denn sie hat erst gegen Zahlung der ersten Prämie Zug um Zug zu erfolgen (§ 28). Anderseits genügt die Aushändigung des Scheines nicht, denn erfahrungsgemäfs wird er häufig dem Versicherten nur zur prüfungsweisen Durchsicht übergeben. Man könnte sagen, ein solcher Vorbehalt sei belanglos, sofern seitens der Gesellschaft die Annahme des auf Grund der allgemeinen Versicherungsbedingungen gestellten Antrages in seinen gewünschten Einzelheiten erfolgt und durch das Anbieten der Police betätigt ist; denn mit einer derartig erklärten Annahme des Antrages sei der Vertrag perfekt. Aber auch hierin liegt noch kein sicheres Zeichen für eine Willensübereinstimmung, denn der Antragsteller kann sich infolge ungenügender Information bei der Antragstellung über den Inhalt der in letzterer betätigten, auch die allgemeinen Versicherungsbedingungen umfassenden Willenserklärung geirrt haben und diese daher anzufechten in der Lage sein. Bedeutet doch selbst die Vereinbarung, dafs die Annahme des Scheines durch den Versicherten als Genehmigung des Inhaltes gelten soll, nach § 6 noch keine sofortige Bindung des Versicherers auf diesen Inhalt, also auf die einzelnen Vertragsbestimmungen, wie sie der Versicherer beabsichtigt. Regelmäfsig wird daher erst die Entgegennahme der Police seitens des Versicherten mit Kenntnis ihres Inhaltes die Willenseinigung und damit den Vertragsabschlufs bezeichnen.

Tritt aber auch der Vertrag selbst mit der Willenseinigung in Kraft, so erkennt doch der Entwurf dem Versicherer die Berechtigung zu, dafs seine, die Hauptverpflichtung, von der Vorleistung des Versicherten abhängig ist. Wird eine vor oder bei Beginn der Versicherung zu leistende Prämienzahlung nicht rechtzeitig bewirkt, so ist der Versicherer von seiner Leistung frei, wenn der Versicherungsfall vor der Zahlung eintritt (§ 31, I). Dem Versicherer ist bei einer solchen Säumnis der Gegenpartei aber auch gestattet, sich ganz vom Vertrage zu befreien; nur nötigt die Tatsache der Vertragsexistenz dazu diese wieder zu beseitigen, und dies geschieht durch ein dem Versicherer eingeräumtes Kündigungsrecht bei einmonatlicher Kündigungsfrist (§ 31, II). Aus der Kündigungspflicht des Versicherers folgt ohne weiteres, dafs der Versicherte bis zur erfolgten Kündigung nachleisten und damit die Folgen seiner Unterlassung wieder beseitigen kann. Diese Möglichkeit wird ihm aber noch auf die Dauer der Kündigungsfrist erweitert, denn die Setzung einer solchen hätte andernfalls keinen Sinn, nachdem die blofse Nichtzahlung der Prämie bereits die Befreiung des Versicherers von seiner Leistung begründet.

Soweit sind diese Vorschriften durchaus für beide Vertragsteile akzeptabel, schliefsen sich auch im allgemeinen an die Grundzüge des geltenden bürgerlichen Rechtes an.

Leider wird nun aber in dieses System durch eine weitere und zwar zwingende Vorschrift, die in ihrem Grund und in ihren Konsequenzen für die Lebensversicherung ganz unfafsbar ist, eine Bresche gelegt. Es ist dies die Bestimmung des § 32, wonach, auch ohne dafs eine Prämie gezahlt wurde, der Versicherer zur Leistung verpflichtet ist, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles der Versicherungsschein dem Versicherten ausgehändigt war. Es genügt also nicht der Besitz allein,

sondern er mufs durch die Aushändigung der Gesellschaft vermittelt sein; der Zweck und Titel der letzteren ist aber ganz belanglos! Und diese enorme Wirkung noch dazu bei einem Papier, das einerseits nicht einmal obligatorisch ist (§ 28 am Schlufs), und zu dessen Aushändigung anderseits der Agent gesetzliche Vollmacht hat (§ 41, Ziff. 3), so dafs schon die Übergabe durch ihn die volle Wirkung hervorbringt.

Sucht man nun nach einem Grunde hierfür, so könnte die Fiktion, in der Aushändigung ein äufseres Merkmal für die erfolgte Willensübereinstimmung zu erblicken, noch am nächsten liegen. Dies ist aber offenbar unzutreffend, denn abgesehen davon, dafs sie durch den § 6 — wie schon angeführt — zerstört wird, sprechen auch die anderen, oben näher beleuchteten Gründe, dagegen, dafs der Besitzwechsel bezüglich der Police auch nur in der Mehrzahl der Fälle den Ausdruck des Konsenses über den Inhalt darstelle.

Noch weniger zutreffend ist die einzige knappe Begründung, womit die Motive S. 83 diese einschneidende Bestimmung abfertigen: dafs die Aushändigung vor der Zahlung den Versicherten zu der Annahme berechtige, dafs die Gesellschaft ihm auch ohne solche haften wolle. Das kommt doch ganz auf den Einzelfall an. Es mag ja ausnahmsweise sein, häufig aber gewifs nicht, angesichts des bereits dargelegten grofsen Interesses des Versicherers an der Vorleistung des Beklagten, und allermindestens würde ein derartiges weitgehendes Entgegenkommen den erfolgten Vertragsschlufs voraussetzen. Und dann ist diese Begründung doch sicher in all den vielen Fällen unhaltbar, in denen es dem Versicherten klar bewufst ist, dafs ihm die Police aus anderen Gründen übergeben ist.

Man könnte sich vielleicht bei strenger Auslegung des § 32 auf den Standpunkt stellen, dafs von ihm wenigstens eine Willenseinigung bezüglich des Inhaltes des Vertrages verlangt wird, damit eine Aushändigung des Scheines ohne Zahlung einer Prämie die Gesellschaft verpflichtet, und zwar argo der Worte, „war zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles der Versicherungsschein dem Versicherten ausgehändigt"; denn der Versicherungsfall kann nur eintreten, bezw. das betreffende Ereignis kann nur dann Versicherungsfall sein, wenn der diesen voraussetzende Vertrag auch wirklich besteht. In diesem Falle würde der § 32 nur eine Verschiebung der Beweislast bedeuten. Indessen die Absicht des Entwurfes ist es nicht, wie schon die Motive zeigen.

Der § 32 steht im „allgemeinen Teile", ist also für alle Versicherungszweige bestimmt. Ob er für die anderen zweckdienlich ist, ist hier nicht zu untersuchen. Jedenfalls würde sich der Gesetzgeber grofsen Dank verdienen, wenn er diesen in den sonst harmonischen Aufbau des juristischen Wesens des Lebensversicherungsvertrages ganz unnützerweise hineingetriebenen fremden Keil aus diesem wieder beseitigen wollte.

Man halte einfach an dem Prinzipe fest, dafs die Leistungspflicht des Versicherers von der Einlösung der Police abhängt. Damit wird allen Interessen vollauf Rechnung getragen und die Rechtslage wäre einfach und klar.

4. Die Dauer des Vertrages.

Bezüglich der Dauer des Vertrages gilt die triviale Wahrheit, dafs sie sich bis zu seinem Ende erstreckt. Um die Dauer zu bestimmen, müssen wir also die verschiedenen Endigungsgründe betrachten.

Hierher gehört zunächst der normale Ablauf des Vertrages kraft seines Inhaltes und Zweckes; solche Tatsachen sind: der Tod des Versicherten und die Erreichung eines bestimmten Lebensalters jeweils unter den verschiedensten Bedingungen.

Neben diesen regulären Ablaufsursachen kennt aber der Entwurf noch eine ganze Anzahl aufserordentlicher, auf Spezialbestimmungen beruhender, welche nicht in der Natur und im Wesen des Vertrages selbst begründet sind. Dieselben liegen in Umständen, welche teils in der Person des Versicherers, teils in der des Versicherten gegeben sind. Da diese Vorschriften bezüglich ihrer materiellen Bedeutung Gegenstand besonderer Verträge sind, so genügt es hier, sie nur ihren wesentlichen Grundzügen nach aufzuführen. Es sind:

1. Der Konkurs des Versicherers; in Anlehnung an die Bestimmung des § 61, II des Reichsgesetzes vom 12. Mai 1901 endigt er ohne weiteres das Versicherungsverhältnis, und an Stelle der Versicherungssumme tritt, unbeschadet weitergehender Ansprüche des Versicherten, ein Vorzugsrecht an der Prämienreserve.
2. Das Rücktrittsrecht des Versicherers wegen falscher Deklaration (§§ 15, 16, 18).
3. Das Kündigungsrecht. Es steht beiden Parteien zu, und zwar:
   a) dem Versicherer wegen einer nach Abschlufs des Vertrages eingetretenen Gefahrerhöhung (§§ 20, 23), wobei aber in bezug auf die Auflage oder das Fehlen einer Kündigungsfrist wieder ein Unterschied dahin gemacht wird, ob die Gefahrerhöhung ohne oder mit Zutun des Versicherten eingetreten ist, und letzterenfalls wieder, ob ohne oder mit Genehmigung des Versicherers und ohne oder mit Verschulden des Versicherten; ferner wegen Säumnis des Versicherten bei Zahlung der ersten wie der Folgeprämien §§ 31, II, 33, I; und schliefslich wegen Verletzung der Anzeigepflicht in den Fällen, in denen der Versicherer das Risiko nach seinen Geschäftsgrundsätzen überhaupt nicht übernimmt, mangels eines Verschuldens des Antragstellers sein Rücktrittsrecht aber ausgeschlossen ist (§ 35, I).
   b) Dem Versicherten nach § 26 II für den ganzen Vertrag, wenn der Versicherer nur in Ansehung eines Teiles zu Rücktritt oder Kündigung berechtigt ist; ferner ganz generell, wenn die Prämie nach Zeitabschnitten bemessen ist, auf den Schlufs jeder Versicherungsperiode (§ 154).

Nicht erlischt dagegen der Versicherungsvertrag durch Umwandlung in eine prämienfreie sogenannte kapitalisierte Versicherung. Hier läuft der Vertrag weiter und es liegt nur eine Novation bezüglich der beiderseitigen Leistungspflicht vor.

Ferner gehören nicht zu den Erlöschungsgründen:

1. die Nichtigkeit nach § 2, denn sie hindert überhaupt das Inkrafttreten eines Vertrages; und

2. die Befreiung des Versicherers von seiner Leistung, denn sie beendet den Vertrag als solchen nicht.

Diese Endigungsgründe finden sämtlich ihr Vorbild in Einrichtungen, welche sich schon in der bisherigen Praxis herausgebildet haben. Neue Gesichtspunkte sind unter denselben nicht vertreten.

Anzeigepflicht.

Dr. Bischoff, Direktor der „Teutonia" in Leipzig:

Meine Herren! Es waren mir noch zwei Referate in Auftrag gegeben, aber ich mufs auf deren ausführliche Wiedergabe verzichten. Aus den Materialien des Referates, betreffend die Regelung der Anzeigepflicht, möchte ich nur einen Punkt hervorheben, der gewifs auch für die Allgemeinheit hier ein bestimmtes Interesse besitzt.

Man hat bei Beurteilung der Anzeigepflicht von jeher mit besonderem Nachdruck auf die Härte hingewiesen, die bei der Regelung dieser Frage auf seiten der Versicherer zu Tage getreten ist. Man hat die ganze Anzeigepflicht mit ihren einzelnen Einrichtungen wiederum im wesentlichen auf das Interesse des Versicherers zurückgeführt, und man hat gerade in dieser Frage vielfach einen Gegensatz konstruiert zwischen dem Interesse der Versicherer und dem Interesse der Versicherten. Da möchte ich nun gerade unter diesem Gesichtswinkel darauf hinweisen, wie sehr jene oft bemängelten Bestimmungen sich als ein dringendes Erfordernis im Interesse der Versichertengesamtheit von jeher erwiesen haben und auch heute noch erweisen.

Klarstellen möchte ich zu diesem Behufe die grofse Ausbeutungsgefahr, die im Lebensversicherungsbetriebe besteht, und die sich richtet gegen die Interessen der Gesamtheit der Versicherten. Diese Gefahr wird aufserhalb unserer Praktikerkreise viel zu gering eingeschätzt. Man beklagt sich über die Härte bei Regelung der Anzeigepflicht vor allen Dingen deshalb, weil die Abschreckungsnotwendigkeit, die hierbei mitspricht, keineswegs genügend erwogen wird. Es ist der Umfang jener Ausbeutungsgefahr nicht ganz leicht zu bestimmen. Man kann zwar hinweisen auf einzelne Vorgänge, die diese Gefahr illustrieren. Ich erinnere daran, dafs z. B. voriges Jahr eine grofse Lebensversicherungsgesellschaft den Unfallversicherungsbetrieb ausdrücklich unter Hinweis darauf aufgegeben hat, die Ausbeutung sei so grofs, dafs der Betrieb aufgehört habe, rentabel zu sein. Aber im allgemeinen ist es nicht leicht, diesen Umfang der Ausbeutungsgefahr richtig einzuschätzen; nur für die Lebensversicherung ist ein wertvoller Mafsstab gegeben, der einigermafsen zur Klarstellung dieser Verhältnisse beitragen kann. Es wird den meisten Herren vielleicht bekannt sein.

Es besteht in der Lebensversicherungspraxis die Einrichtung, dafs die eine Gesellschaft der anderen mitteilt, welche Personen mit einem Lebensversicherungsantrag bei ihr abgelehnt worden sind. Wir haben einen besonderen Mitteilungsverband zu diesem Zwecke. Durch diesen Verband wird jede der beteiligten Gesellschaften darüber informiert, wie

es mit den Ablehnungen steht. Diese Einrichtung ermöglicht uns die Ermittlung derjenigen Verschweigung, die sich auf eine Ablehnung bezieht.

Ich habe nun zum Zwecke der Materialbeschaffung eine Umfrage über diese Verschweigungen bei der gröfsten Zahl unserer deutschen Lebensversicherungsgesellschaften gehalten und habe auf diesem Wege einiges statistisches Material zusammengetragen. Man wird nicht behaupten können, dafs dieses Material nach jeder Richtung bis ins kleinste als homogen und als zuverlässig bezeichnet werden könnte, aber es lassen sich doch mit genügender Sicherheit interessante Schlüsse auf dasselbe aufbauen. Ich habe bei der Umfrage festgestellt, dafs im Durchschnitt von 100 Antragstellern, die an eine Gesellschaft herantreten, 7 bereits vorabgelehnt waren, und dafs von diesen 7 nur 4 die Vorablehnung wahrheitsgemäfs deklarierten, während 3 dieselbe verschwiegen. Also eine Verschweigungsziffer von 40 %! Diese hat hier aber eine ganz besondere Bedeutung, wenn man die näheren Verhältnisse ins Auge fafst, die bezüglich der Ablehnungsverschweigung obwalten: Es handelt sich hier um eine sehr klare, gründliche Fragestellung in den Antragspapieren; ja, in vielen Fällen wird die Frage nach früheren Ablehnungen noch einmal wiederholt von dem die Untersuchung ausführenden Arzt. Weiter mufs hervorgehoben werden, dafs jene uns schützende Einrichtung des Mitteilungsverbandes fast sämtlichen Agenten der Lebensversicherungsgesellschaften und sehr vielen Versicherungsnehmern bekannt ist, so dafs damit gerechnet werden darf, dafs viele nur dieser Einrichtung wegen die Ablehnung nicht verschweigen. Wenn man unter diesem besonderen Gesichtswinkel die Zahl 40 % ins Auge fafst, dann wird man daraus folgern dürfen, dafs in der Lebensversicherungspraxis mit der Deklarationstreue der Versicherungsnehmer sehr traurige Erfahrungen gemacht werden. Diese ungünstigen Erfahrungen sind in den letzten Jahrzehnten offenbar nicht besser geworden; aus manchen Anzeichen erhellt sogar, dafs sie sich eher verschlimmert haben. Das hängt vielleicht damit zusammen, dafs das moralische Empfinden sich heute keineswegs in der Aufwärtsbewegung befindet, zum Teil auch wohl damit, dafs infolge der Beweglichkeit der heutigen Bevölkerungsverhältnisse, infolge jenes oft erwähnten „Nomadentums" der modernen Gesellschaft es aufserordentlich schwierig geworden ist, das einzelne Risiko gründlich in Beobachtung zu nehmen. Wenn ein Versicherungsnehmer bald hier, bald dort lebt und nicht, wie früher, jahrelang oder lebenslang an einem Ort sich aufhält, so ist es sehr schwierig, die Verhältnisse dieses einzelnen genau festzustellen. Also summa summarum: es ist damit zu rechnen, dafs die Versicherungsnehmer in hohem Mafse bestrebt sind, die Gesamtheit auszubeuten, dafs man also in ebensolchem Mafse jene Notwendigkeit berücksichtigen mufs, durch bestimmte Abschreckungsmafsnahmen die redlichen, vertragstreuen Versicherten vor derartiger Ausbeutung zu schützen.

Es tritt da wieder hervor, was schon in den vorhergehenden Tagen mehrfach erwähnt wurde: Alle Vergünstigungen, die man einzelnen Versicherten im Übermafs zuteil werden läfst durch eine Gesetzgebung, die etwa verhindert, dafs mit einem ausreichenden Abschreckungsver-

fahren vorgegangen werden kann, werden nicht bezahlt vom Versicherer, wie man es gewöhnlich ins Auge faſst, — nein, alle diese Kosten, die aus solchen Vergünstigungen erwachsen, werden immer wieder den redlichen Versicherten abgenommen. Das muſs doch wieder und wieder betont werden; das tritt nicht nur bei Gegenseitigkeitsgesellschaften, nein ebenso auch bei Aktienbetrieben hervor. Ich erwähnte bereits, daſs beispielsweise bei meiner Gesellschaft die Aktionäre vom Aktiengewinn nicht einmal 4½ % erhielten; da sind also bei weitem mehr die Versicherten selbst an der Vorsorge gegenüber jenen Ausbeutungserscheinungen interessiert.

Ich möchte schlieſsen mit dem Hinweis darauf, daſs von solchen Erfahrungen, wie den hier erwähnten, der Aufsenstehende im allgemeinen recht geringe Kenntnis besitzt, daſs aber diese wirklichen Erfahrungen ganz unentbehrlich sind als Grundlage für eine wirklich fruchtbare Wissenschaft. Ich erachte es im Rahmen unserer wissenschaftlichen Beratungen als erforderlich und angebracht, auf diesen wichtigen Umstand hier noch einmal besonders hinzuweisen.

Die Prämie.

Dr. Samwer, Direktor in Gotha:

Die allgemeinen Vorschriften des Entwurfs über die Prämie haben, soweit sie Leistungszeit und Leistungsort betreffen, von vielen Seiten Zustimmung gefunden. Dagegen haben die anderen Bestimmungen manche begründete Anfechtung erfahren.

Die §§ 31 bis 33 stellen die Rechtsfolgen nicht rechtzeitiger Prämienzahlung verschieden fest, je nachdem die Zahlung erstens vor oder bei Beginn oder zweitens nach Beginn der Versicherung zu erfolgen hatte. In beiden Fällen bleibt das entstandene Versicherungsverhältnis zunächst bestehen, aber der Versicherer haftet im ersten Falle nicht vor dem Eingang der Prämie und kann die Versicherung durch Kündigung für den Fall, daſs bis zum Ablauf der Kündigungsfrist die Zahlung nicht erfolgt, zum Erlöschen bringen (§ 31). Dagegen setzt sich im zweiten Falle die einmal begonnene Haftung des Versicherers fort, bis er dem Versicherungsnehmer schriftlich eine Zahlungsfrist gesetzt hat und die Frist fruchtlos verstrichen ist; das Versicherungsverhältnis bleibt auch dann noch — wenn auch ohne Haftung des Versicherers — bestehen, bis der Versicherer es rechtswirksam kündigt; rechtswirksam aber ist die Kündigung nur bei verschuldeter Säumnis des Versicherungsnehmers (§ 33, B. G. B. § 285).

Die Regelung dieses zweiten Falles stöſst auf mehrere Bedenken.

Wohl kann man sich damit einverstanden erklären, daſs die Ansprüche des Versicherungsnehmers, der bereits eine oder mehrere Prämien entrichtet hat, nicht durch einfaches Verstreichenlassen des Zahlungstermins erlöschen, sondern erst nach fruchtloser Mahnung, weil der Zeitpunkt für die jeweilige Zahlung leicht übersehen wird (Begründung des Entwurfs S. 84). Die Mahnung aber auch dann zu verlangen, wenn nach dem Beginn der Versicherung die erste Prämie fällig ist, die von dem Versicherungsnehmer gar nicht übersehen werden kann,

geht zu weit. Hier wäre es richtiger, in sinngemäfser Anwendung des in § 31 enthaltenen Grundsatzes den Versicherer von der Haftung frei werden zu lassen, wenn die erste Prämie nicht rechtzeitig entrichtet wird, und ihm ein Kündigungsrecht zu gewähren.

Weiter erscheint es unbillig, dafs der Versicherer gegenüber dem säumigen Versicherungsnehmer zwei zeitlich getrennte Willenserklärungen abgeben soll, wenn er das Versicherungsverhältnis zum Erlöschen bringen will. Erst soll er schriftlich eine Zahlungsfrist setzen und nach deren Ablauf kündigen. Zur Vermeidung unnützer Porto- und Schreibkosten wird es sich empfehlen, dafs der Versicherer mit der Fristsetzung zugleich die Kündigung aussprechen darf für den Fall, dafs die Zahlungsfrist nicht genutzt wird.

Endlich widerspricht es der öffentlich-rechtlichen Reichsgesetzgebung, die eine klare Buchführung und Berichterstattung von den Versicherungsanstalten verlangt, wenn § 33 den Versicherer in Ungewifsheit darüber lassen will, ob die Kündigung rechtswirksam erfolgt ist. Nach fruchtlosem Ablauf der Zahlungsfrist und nach der Kündigung mufs die Versicherung vom Versicherer gelöscht werden können, einerlei ob die Säumnis des Versicherungsnehmers verschuldet oder unverschuldet war.

§ 32 macht von dem für den ersten Fall anerkannten Grundsatz, dafs der Versicherer erst vom Empfang der Prämie haftet, eine Ausnahme: er soll schon vorher haften, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalls der Versicherungsschein dem Versicherungsnehmer ausgehändigt war. Der Entwurf legt dieser Aushändigung eine Bedeutung bei, die der Versicherer nicht damit verbindet: nämlich den Verzicht auf die Forderung barer Einlösung des Scheins. In dem fraglichen Falle wird wohl ausnahmslos der Agent entgegen dem Willen des Versicherers den Schein vor dem Empfang der Prämie hinausgeben; daher ist nicht einzusehen, weshalb ein derartiges Verhalten den Versicherten zu der Annahme berechtigen" soll, „dafs ihm der Versicherer ungeachtet der unterbliebenen Zahlung haften wolle" (Begründung S. 83). Auch ist zu bedenken, dafs die Aushändigung vor der Zahlung vielleicht nur zur Einsichtnahme vom Inhalt des Versicherungsscheins erfolgt ist. Eine Streichung des § 32 würde daher zu empfehlen sein.

Wenn der Entwurf die Prämie nicht grundsätzlich als unteilbar anerkennt, so tut er es doch in § 34 für Fälle, in denen die Versicherung wegen Verletzung der Vorschriften über Anzeige der Gefahrumstände, Gefahrerhöhung und Prämienzahlung durch Rücktritt oder Kündigung aufgehoben wird oder wegen des zur Zeit des Vertragsschlusses dem Versicherungsnehmer oder seinem Vertreter, nicht aber dem Versicherer bekannten Eintritts des Versicherungsfalls nichtig ist. Grundsätzlich wird hier dem Versicherer die Prämie bis zum Schlusse der laufenden Versicherungsperiode zugesprochen. In zwei Fällen aber wird ihm weniger zuteil. Er erhält nämlich nur eine Geschäftsgebühr bis zum halben Betrag einer Jahresprämie, wenn eine vor oder bei dem Beginn der Versicherung zu entrichtende Prämie auch nach der vom Versicherer ausgesprochenen Kündigung bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht gezahlt worden ist. Und in dem Falle, dafs eine Ver-

sicherung durch Eröffung des Konkurses über das Vermögen des Versicherers erloschen ist, darf der Versicherungsnehmer den auf die Zeit nach dem Erlöschen entfallenden Teil der Prämie, abzüglich der vom Versicherer aufgewendeten Kosten, zurückfordern.

Die umstrittenste Vorschrift in dem Titel über die Prämie ist § 35, der mit den Bestimmungen des Entwurfs über die Anzeigepflicht eng zusammenhängt. Nach letzterer kann nämlich eine Versicherung ohne ein Rücktrittsrecht des Versicherers in Kraft stehen, obgleich diesem beim Eingehen auf den Versicherungsantrag Umstände unbekannt gewesen sind, die ihn von der Annahme des Antrags überhaupt oder doch zu den vereinbarten Bedingungen, insbesondere zu der bedungenen Prämie, abgehalten hätten. Dieser Härte will § 35 durch zwei wichtige Bestimmungen begegnen.

Zunächst: Hätte der Versicherer nach den für seinen Geschäftsbetrieb geltenden Bestimmungen die höhere Gefahr auch gegen die Zahlung einer höheren Prämie nicht übernommen, so darf er das Versicherungsverhältnis innerhalb eines Monats von dem Zeitpunkt an, wo er von der unverschuldeten oder im Falle des § 17, Abs. 2, nicht arglistigen Verletzung der Anzeigepflicht oder von dem nicht angezeigten Umstande Kenntnis erlangt hat, mit einer Kündigungsfrist von wenigstens einem Monat kündigen (§ 35, Abs. 1, S. 3; Abs. 2, S. 2).

Der Inhalt dieser Vorschrift ist vom Standpunkte, den der Entwurf hinsichtlich der Anzeigepflicht einnimmt, nicht zu beanstanden, wenn unter den „für den Geschäftsbetrieb des Versicherers geltenden Bestimmungen" auch Verwaltungsgrundsätze, die nicht veröffentlicht und nicht in den Geschäftsplan aufgenommen sind, verstanden werden. Da der Sinn der Worte aber zweifelhaft ist, müssen sie gestrichen werden. Im Streitfalle hat natürlich der Versicherer zu beweisen, dafs er die Versicherung überhaupt nicht abgeschlossen haben würde.

Weniger glücklich ist der durch die zweite Vorschrift gemachte Versuch, den Fall zu regeln, wo der Versicherer eine höhere Prämie für die in ihrer Ausdehnung ihm unbekannte Gefahr gefordert haben würde. Hier will der Entwurf (§ 35, Abs. 1, S. 1, 2) ihm die höhere Prämie — und zwar vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode — nur zusprechen, wenn er nach dem bei Annahme des Antrags zugrunde gelegten Tarife die höhere Prämie verlangt haben würde. Der Anspruch auf die höhere Prämie ist aber auch dann begründet, wenn der Versicherer nicht einen Tarif für die einzelnen Gefahrenklassen festgestellt hat, sondern die Gefahr in jedem einzelnen Falle an der Hand der Erfahrung schätzt. Insbesondere haben die meisten Lebensversicherungsanstalten Tarife nur für normale Risiken; die Prämie für eine mehr gefährdete Person stellen sie im einzelnen Fall fest, indem sie die normale Prämie eines höheren als des wirklichen Beitrittsalters fordern. War die Gefahr gröfser, als dem Versicherer beim Abschlufs des Vertrags bekannt gewesen, so steht ohne weiteres fest, dafs er den Vertrag nicht zu der vereinbarten, sondern — wenn überhaupt — nur zu einer höheren Prämie geschlossen haben würde. Der Anspruch auf diese ist daher begründet. Fordert der Versicherer mehr, als der Versicherungsnehmer für angemessen hält, so wird der Richter an der Hand von Gutachten Sachverständiger den Streit schlichten.

Es mufs aber nicht nur die Bezugnahme auf den Tarif gestrichen werden, sondern dem Lebensversicherer ist auch mehr als die höhere Prämie vom Beginn der laufenden Versicherungsperiode ab zuzubilligen. Die aus den bereits empfangenen Prämien angesammelte Prämienreserve ist zu gering, wenn das stark gefährdete Leben zur normalen Prämie versichert worden ist; denn die Prämienreserve des nur mit Alterserhöhung Aufnehmbaren mufs dem erhöhten, nicht dem wirklichen Alter entsprechen. Der Lebensversicherer hat daher ein Recht auf Ergänzung der Prämienreserve bis zu dem Betrage, den die Rechnungsgrundlagen mit Rücksicht auf die notwendige Alterserhöhung fordern.

§ 36 gestaltet die meisten Vorschriften über die Prämie zugunsten des Versicherungsnehmers zwingend. Ich behalte mir vor, mich bei Erörterung der für die Lebensversicherung vorgeschlagenen besonderen Bestimmungen gegen den § 167 zu wenden, der den in § 36 zum Ausdruck gelangten Grundsatz beschränkt, dafs der die Anzeigepflicht arglistig verletzende Versicherungsnehmer mit anderem Mafse als der gutgläubige zu messen ist.

Die rechtliche Stellung des Versicherungsagenten.

Kimmig, Direktor der „Karlsruher Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit“ (vormals Allgemeine Versorgungsanstalt) in Karlsruhe.

Die rechtliche Stellung des Versicherungsagenten ist eine der strittigsten Fragen des Versicherungsrechts. Der springende Punkt dabei ist nicht sowohl die Ausgestaltung der inneren Beziehungen zwischen dem Versicherer und seinem Agenten, als vielmehr die Wirkung dieser inneren Beziehungen nach aufsen, d. h. die Frage, inwieweit der Agent als Vertreter des Versicherers im Rechtssinn anzusehen und deshalb der Versicherer für die Handlungen des Agenten verantwortlich zu machen sei. Anschauungen und Forderungen von Versicherern und Versicherten stehen sich hier diametral gegenüber. Während die letzteren dem Agenten eine möglichst schrankenlose Vertretungsbefugnis eingeräumt wissen wollen, sind die ersteren bestrebt, diese Vertretungsbefugnis möglichst einzuengen und ihre Verantwortlichkeit auf ein äufserstes Mindestmafs zurückzuführen. An gesetzlichen Bestimmungen in dieser Richtung fehlte es vor dem neuen Handelsgesetzbuch vom 10. Mai 1897 durchaus. Das frühere Handelsgesetzbuch hatte davon abgesehen, Begriff und Vertretungsbefugnis des Agenten gesetzlich zu regeln, da es sich um einen rechtlich nicht fixierten Begriff handle.*) Rechtsprechung und Wissenschaft blieb es daher überlassen, im Anschlufs an die sich immer mehr entwickelnde Verkehrspraxis den Begriff allmählich festzustellen und ihm einen rechtlichen Inhalt zu geben. Die verschiedensten Konstruktionen wurden in der Folge gemacht, um den Agenturvertrag unter eine der gebräuchlichen Vertragsformen des gemeinen oder partikularen Rechts unterzubringen. Bald wurde er als Mandat, bald als Werkver-

*) Protokolle der Nürnberger Konferenz S. 88, 103 f., 963.

dingung, bald als Dienstmiete aufgefafst, bald wurde er als eigenartiges Gebilde der modernen Rechtsentwicklung angesehen, das unter keine der älteren Vertragsformen einzureihen, vielmehr als contractus sui generis zu behandeln sei.*)

Für die uns hier interessierende Frage der Verantwortlichkeit des Versicherers für seinen Agenten sind jedoch diese Konstruktionen so gut wie bedeutungslos. Sie geben wohl Normen über die gegenseitige Stellung der Vertragsparteien des Agenturvertrages, lassen aber die Frage der gröfseren oder geringeren Vertretungsbefugnis des Agenten offen. Zur Entscheidung dieser Frage mufs daher notwendig auf die dem Agenten seitens des Versicherers erteilte Vollmacht zurückgegangen werden. Der Streit dreht sich nun aber darum, ist diese Vollmacht strikte aus der Willensmeinung des Versicherers auszulegen oder aber extensiv unter Beiziehung noch weiterer von jener Willensmeinung unabhängiger Momente, wie der Anschauung des Verkehrs, der Rücksicht auf die Unkenntnis und mangelnde Geschäftsgewandtheit des Versicherungsnehmers und anderer Billigkeitsgründe mehr.

Soweit dem Versicherungsagenten Abschlufsvollmacht erteilt ist, fällt die Bestimmung seiner Vertretungsbefugnis leicht, wenngleich auch hier Meinungsverschiedenheiten bestehen.**) Aufserordentlich bestritten ist aber die Stellung des Vermittlungsagenten. Entsprechend dem eingangs erwähnten Gegensatz in der Anschauung der Versicherer und Versicherten bewegen sich auch in Wissenschaft und Rechtsprechung die Ansichten zwischen den beiden Extremen der Auffassung des Agenten lediglich als selbständigen Vermittlers und der als präsumptiven Vertreters seiner Gesellschaft. Es würde den Rahmen meines Referates übersteigen, wollte ich hier auf die verschiedenen Ansichten näher eingehen und im einzelnen erörtern, bei welchen Handlungen des Agenten die Verantwortlichkeit des Versicherers insbesondere in Frage kommt. Ich kann in dieser Beziehung nur auf die zahlreichen Monographien verweisen, welche die Frage erschöpfend behandeln.***) Nur möchte ich er-

*) Vgl. Immerwahr a. a. O. S. 68 ff.

**) Eingehende Zusammenstellungen der verschiedenen Ansichten finden sich insbesondere in Heidecker, Das Rechtsverhältnis der Versicherungsagenten und Versicherungsgesellschaften zueinander und zu Dritten, Zeitschrift für Versicherungsrecht und -Wissenschaft, Band III, 1897, S. 792 ff.

Immerwahr, Das Recht der Handlungsagenten, Breslau 1900, S. 8 ff.

***) Aufser den oben angeführten von Heidecker und Immerwahr sind insbesondere zu nennen:

Neumann, Die rechtliche Stellung des sogenannten Unteragenten einer Privat-Versicherungsgesellschaft, Berlin 1891.

Ehrenberg, Die Verantwortlichkeit der Versicherungsgesellschaften für ihre Agenten, in der Festgabe der Göttinger Juristenfakultät für Rudolf v. Ihering zum 50jährigen Doktorjubiläum, Leipzig 1892.

Baumgartner, Die Rechtstellung des Versicherungsagenten beim Vertragsabschlufs, Zeitschrift für Versicherungsrecht und -Wissenschaft, Band III, S. 89 ff., IV, S. 211 ff., V, S. 105 ff.

Duthaler, Der Versicherungs-Agenturvertrag, ebenda Band IV, S. 784 ff.

Herrmann, Die rechtliche Verantwortlichkeit des Versicherers für seine Agenten nach österreichischem Recht, Berlin 1897.

Die Abhandlungen von Freudenstein und Derblich unter „Agent“ in Baumgartners Handwörterbuch des gesamten Versicherungswesens, Strafsburg 1899.

wähnen, dafs das Reichsgericht, nachdem es früher mehrfach geschwankt, in den letzten Jahren einer zu weiten Ausdehnung der Haftung der Gesellschaften, wie sie namentlich auch in der ausländischen Judikatur sich vielfach findet, grundsätzlich entgegengetreten ist, indem es in der sehr wichtigen Frage der Stellung des Agenten bei Aufnahme des Versicherungsantrags sich entschieden auf den Standpunkt gestellt hat, dafs der Agent, welcher für den Versicherungsnehmer das Antragsformular ausfüllt, in dessen Auftrag oder doch lediglich als Mittelsperson handelt und nicht als Vertreter der Gesellschaft angesehen werden kann, so dafs trotz der Mitwirkung des Agenten der Versicherungsnehmer für die unrichtige Beantwortung der Fragen des Antragsformulars selbst verhaftet bleibt, sofern nicht etwa die besonderen Umstände des einzelnen Falls ein Verschulden auf seiner Seite ausschliefsen.*)

Mit Einführung des Bürgerlichen Gesetzbuches dürfte der Streit um die rechtliche Klassifikation des Agenturvertrages seine Bedeutung verloren haben. Er erscheint nunmehr als Dienstvertrag im Sinne des § 675 B. G. B., d. h. als Dienstvertrag, der eine Geschäftsbesorgung zum Gegenstand hat und auf den eine Reihe von Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches über den Auftrag entsprechende Anwendung findet.**)

Für die Beurteilung des Umfanges der Vollmacht des Vermittlungsagenten ist damit allerdings so wenig etwas gewonnen wie mit den früheren Konstruktionen. Dagegen enthält das gleichzeitig mit dem Bürgerlichen Gesetzbuch in Kraft getretene Handelsgesetzbuch vom 10. Mai 1897 Bestimmungen über die Vertretungsbefugnis der Handlungsagenten,***) welche nicht nur auf die Agenten der Versicherungs-Aktiengesellschaften, sondern nach § 16 des Privatversicherungs-Gesetzes vom 12. Mai 1901 auch auf die Agenten der privaten Gegenseitigkeitsanstalten — abgesehen von den kleineren Vereinen des § 53 P. V. G. — Anwendung finden.

---

v. Kaldenberg, Die rechtliche Stellung des Versicherungsagenten, Strafsburg 1903.

Vgl. ferner Koenig, Über die Behandlung der falschen Angaben und der Verschweigungen im Lebensversicherungsvertrag, Bern 1889, S. 48 bis 58.

Rüdiger, Die Rechtslehre vom Lebensversicherungsvertrag, Berlin 1885, § 23.

Lewis, Lehrbuch des Versicherungsrechts, Stuttgart 1889, § 11.

Ehrenberg, Versicherungsrecht, Leipzig 1893, I § 23, sowie die Judikaturzusammenstellungen in Baumgartner, Die Gerichtspraxis in Versicherungssachen, Strafsburg 1895, S. 3 ff. und in der Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft Band II, 1902, S. 172 ff.

*) Vgl. insbesondere die Entscheidungen vom 29. Juni 1897, E. 39, S. 177, vom 30. März 1900, E. 46, S. 184 und vom 22. September 1903, abgedruckt in Wallmanns Versicherungszeitschrift, Jahrgang 38, No. 20.

**) Immerwahr a. a. O. S. 14.

Staub, Kommentar zum H. G. B., Berlin 1900, I, S. 305/6, Anm. 4.

Düringer-Hachenburg, Das H. G. B. vom 10. Mai 1897, Mannheim 1899, I, S 257/58.

Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag, Berlin 1903, Begründung S. 91.

Zu vgl. auch Heidecker a. a. O. S. 811, Duthaler a. a. O. S. 797.

***) H. G. B. §§ 85, 86; § 87 wird, da er sich nur auf reisende Abschlufsagenten bezieht, für die Versicherung kaum in Frage kommen.

Diese Bestimmungen treffen jedoch nur einzelne bestimmte Fälle und sind nicht geeignet, die Rechtsunsicherheit, die gerade hinsichtlich der Vollmacht des Versicherungsagenten besteht, zu beseitigen. Es kann daher im Interesse des Versicherungswesens nur begrüfst werden, wenn durch das Gesetz über den Versicherungsvertrag, trotzdem diese Frage nicht unmittelbar unter seinen Gegenstand fällt, diese Lücke ausgefüllt und hier ein sicherer Rechtsboden für beide am Versicherungsvertrage beteiligten Parteien geschaffen wird.

In Anlehnung an § 84 H. G. B. unterscheidet der Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag zwischen Versicherungsagenten, die nur mit der Vermittlung von Versicherungsgeschäften betraut sind, und solchen, welche zum Abschlufs von Versicherungsverträgen bevollmächtigt sind. Während der schweizerische Entwurf eines Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag, abgesehen von der bedingten Ermächtigung des Art. 41 Abs. 2 zur Entgegennahme von Anzeigen, nur allgemein bestimmt(Art. 33), dafs der Agent dem Versicherungsnehmer gegenüber als zu allen den Handlungen ermächtigt gelten soll, welche die Ausführung der ihm übertragenen Verrichtungen gewöhnlich mit sich bringt oder die der Agent mit stillschweigender Genehmigung des Versicherers vorzunehmen pflegt, wobei jedoch Abweichungen von den allgemeinen Versicherungsbedingungen ausdrücklich ausgeschlossen werden, stellt der deutsche Entwurf mehr ins einzelne gehende Normen über die Befugnisse des Agenten auf.

Der Abschlufsagent (§ 42) soll befugt sein, auch die Änderung und Verlängerung von Versicherungsverträgen zu vereinbaren, sowie Kündigungs- und Rücktrittserklärungen abzugeben. Der Vermittlungsagent (§ 41) soll als bevollmächtigt gelten in dem Versicherungszweige, für den er bestellt ist:

1. Anträge auf Schliefsung eines Versicherungsvertrags sowie den Widerruf solcher Anträge entgegenzunehmen;
2. die Anzeigen, welche während der Versicherung zu machen sind, sowie Kündigungs- und Rücktrittserklärungen, sowie sonstige, das Versicherungsverhältnis berührende Erklärungen von dem Versicherten entgegenzunehmen;
3. die von dem Versicherer ausgefertigten Versicherungsscheine oder Verlängerungsscheine auszuhändigen;
4. fällige Prämien anzunehmen.

Im übrigen gilt der Vermittlungsagent nicht als Vertreter des Versicherers. Demgemäfs steht die Kenntnis eines Vermittlungsagenten der Kenntnis des Versicherers nicht gleich (§ 43).

Die ganzen Bestimmungen sind dispositiver Natur, jedoch braucht nach zwingender Vorschrift ein Dritter eine Beschränkung der gesetzlichen Vertretungsmacht des Agenten nur dann gegen sich gelten zu lassen, wenn er sie bei Vornahme des Geschäfts oder der Rechtshandlung kannte oder kennen mufste (§ 44). Letztere Beschränkung gilt jedoch nicht für das Geding schriftlicher Form für die bei Schliefsung des Vertrages oder nach einer Erhöhung der Gefahr zu machenden Anzeigen (§ 44 Abs. 2 § 27, Abs. 2). Die gesamten Bestimmungen sind mit rück-

wirkender Kraft ausgestattet (Art. 4 Ziff. 4 des Entwurfs eines Einführungsgesetzes).

Das Prinzip des Entwurfs, für die Vertretungsbefugnis der Agenten bestimmte Normen aufzustellen, scheint mir im Interesse der Rechtssicherheit entschieden den Vorzug zu verdienen vor dem Weg, den der schweizerische Entwurf eingeschlagen hat. Nur durch bestimmte Normen läfst sich hier eine zweifelsfreie Rechtslage schaffen und die bisher bestehende Unsicherheit beseitigen. Die Konsequenz dieses Gedankens hätte aber meines Erachtens weiter dazu führen müssen, zwingendes Recht zu setzen und zugleich durch positive Gesetzesvorschrift zu bestimmen, dafs eine über den gesetzlichen Umfang hinausgehende Vertretungsbefugnis des Agenten nur auf Grund ausdrücklicher Vollmacht anzunehmen ist. Der Entwurf gibt dispositives Recht, jedoch mit der Beschränkung, dafs Abweichungen nur wirksam sind, wenn der Versicherte sie kannte oder kennen mufste. Diese letztere Bestimmung halte ich gerade hier für sehr wenig glücklich. Sie schafft nur eine Quelle neuer Zweifel und bildet den Ausgangspunkt neuen Streites. Liegen doch jetzt schon von zwei Autoritäten auf dem Gebiete des Versicherungsrechts sich durchaus widersprechende Äufserungen darüber vor, was zum „Kennen müssen" im Sinne des Entwurfs erforderlich sei. Während es für Ehrenberg*) feststeht, dafs hierzu die blofse Aufnahme einer Beschränkung in die allgemeinen Versicherungsbedingungen nicht genügt, erklärt Könige**) eine solche für ausreichend, indem er — meines Erachtens mit Recht — davon ausgeht, dafs ein Versicherungsunternehmer, dem gemäfs den Vorschriften des Privat-Versicherungsgesetzes vor Abschlufs des Vertrages die Versicherungsbedingungen ausgehändigt worden sind, kaum mehr mit seiner Behauptung, er habe die Versicherungsbedingungen nicht gekannt, gehört werden könne. Die erhoffte Klarheit wird also durch die Bestimmungen des Entwurfs nicht geschaffen.

Was die Bemessung der Befugnisse im einzelnen angeht, so wird der Abschlufsagent aus der Erörterung ausscheiden können. Seine Stellung ergibt sich mit Notwendigkeit aus seiner Vollmacht zum Vertragsabschlufs, und es sind auch die ihm durch den Entwurf zur Abschneidung früherer Streitfragen ausdrücklich noch zugesprochenen Befugnisse meines Wissens von keiner Seite beanstandet worden. Gegenstand des Streits ist auch gegenüber dem Entwurf lediglich die Stellung des Vermittlungsagenten. Ist die Abgrenzung seiner Rechte durch den Entwurf die richtige, oder gebühren ihm mehr oder weniger Befugnisse? Die Entscheidung mufs hier auf Grund einer objektiven Würdigung der tatsächlichen Verhältnisse erfolgen, nicht unklare Billigkeitserwägungen dürfen dabei mitsprechen. Die berechtigten Interessen des Versicherten müssen selbstverständlich gewahrt werden, dabei ist aber nicht zu vergessen, dafs die Versicherungsunternehmungen im heutigen volkswirt

*) Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag, Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Band III, 1903, S. 823.

**) Der Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag, Das Recht VII. Jahrgang, 1903, S. 445.

schaftlichen Leben einen bedeutsamen und wertvollen Faktor bilden und mit Recht Berücksichtigung auch ihrer Interessen beanspruchen können,*) und dafs der kräftigen Ausgestaltung des noch vielfach in Flufs befindlichen Versicherungswesens keine hemmende Fessel angelegt und seine gesunde Weiterentwicklung nicht unterbunden werden darf.**) Auch ist wohl zu beachten, dafs, soweit die Forderungen der Versicherer lediglich darauf abzielen, unerträgliche Erschwerungen ihres Geschäftsbetriebs zu verhüten, sie in letzter Linie auch die Interessen der Versicherten verfolgen und sonach die anscheinende Divergenz der Interessen von Versicherten und Versicherern in Wirklichkeit gar nicht vorhanden ist.

Durch die Eigenart des Versicherungsbetriebes, der seiner inneren Natur nach eine möglichst grofse Ausdehnung verlangt, sind die Versicherer gezwungen, ein ausgebreitetes Agentennetz zu unterhalten. Diese Agenten, die bei gröfseren Unternehmungen nach Tausenden zählen und zum weitaus gröfsten Teil die Agentur nur als Nebenerwerb neben ihrem eigentlichen Beruf betreiben, können unmöglich als vertretungsberechtigte Organe der Unternehmung gelten. Sie als solche aufzufassen und demgemäfs die Verantwortung für alle ihre Handlungen und Unterlassungen dem Versicherer aufzuerlegen, das hiefse den ganzen Geschäftsbetrieb, wie er sich seit Jahrzehnten bewährt und das Versicherungswesen zum eigenen Vorteil der Versicherten zu hoher Blüte geführt hat, unmöglich machen und damit eine Einrichtung von unschätzbarer volkswirtschaftlicher Bedeutung sehr schwer beeinträchtigen, wenn nicht zugrunde richten. Es müssen daher alle Bestrebungen, wie sie auch jetzt gegenüber dem Entwurfe aufgetreten sind, die dahin zielen, jedem Agenten unbeschränkte Vertretungsmacht einzuräumen,***) als auf völliger Verkennung der eigensten Interessen der Versicherten beruhend zurückgewiesen werden. Die Haftung, die der Entwurf festsetzt, bedarf jedenfalls keiner Erweiterung, wohl aber einer Einschränkung, denn in manchem erscheinen seine Bestimmungen zu weitgehend und recht bedenklich und gefährlich.

Als unbedenklich können die Ermächtigung zur Entgegennahme von Anträgen und des Widerrufs von Anträgen, sowie die zur Aushändigung der vom Versicherer ausgefertigten Versicherungs- oder Verlängerungsscheine bezeichnet werden. Hier bedarf es auch keiner besonderen räumlichen oder persönlichen Begrenzung der Zuständigkeit des Agenten. Höchstens für die Entgegennahme des Widerrufs eines Antrags könnte eine solche gewünscht werden. Da die Befugnis des Agenten zur Entgegennahme der Anträge die Wirkung hat, dafs diese und die damit zusammenhängenden Erklärungen mit dem Eingang beim Agenten als dem Versicherer zugegangen gelten, können allerdings aus einer unvollständigen Übermittlung durch den Agenten unter Umständen dem Versicherer

*) So Reichsgericht in der Entscheidung vom 30. März 1900, E. 46, S. 189.

**) So Ehrenberg, Verantwortlichkeit, a. E.

***) Vgl. Resolution des Dresdener Verbandstags deutscher Hausbesitzer, Annalen des gesamten Versicherungswesens, Jahrgang 34, S. 597/98. Äufserung der Handelskammer Sorau zu dem Entwurf, ebenda S. 766, der Handels- und Gewerbekammer Bayreuth, ebenda S. 817, der Handelskammer Calw, ebenda S. 863, der Handelskammer Heidenheim, ebenda S. 863.

Unannehmlichkeiten erwachsen. Doch das mufs eben der Versicherer hier als unvermeidbare Folge der Bestellung des Agenten in den Kauf nehmen. Ich setze dabei voraus, dafs die Bestimmung des § 27 Abs. 2 des Entwurfs auch gegenüber etwaiger Ausstellung der gesetzlichen Vertretungsbefugnis des Agenten mit zwingender Kraft wirksam bleibt und daher für die bei Schliefsung des Vertrags zu machenden Anzeigen die schriftliche Form mit unbedingter Geltung bedungen werden kann. Zur Vermeidung von Zweifeln wäre dies in analoger Weise, wie es jetzt durch § 44 Abs. 2 des Entwurfs geschehen ist, im Gesetz auszusprechen.

Ebenso wie die eben besprochenen Befugnisse soll auch das Recht zur Entgegennahme von Anzeigen und sonstigen Erklärungen während der Versicherung sowie von fälligen Prämien (§ 41 Ziff. 2 und 4) jedem beliebigen Agenten zustehen. Mit Recht wird dagegen eingewendet,*) dafs dies der gegenwärtigen Praxis nicht entspricht und geeignet ist, den Versicherer schwer zu schädigen. Soweit bisher der Verkehr eines Versicherten mit dem Versicherer sich durch Vermittlung eines Agenten abspielte, geschah dies doch fast ausnahmslos nur durch den Agenten, dem die betreffende Versicherung zugewiesen war. Ein Bedürfnis für den Versicherten, sich statt dessen an jeden beliebigen Agenten wenden zu können, besteht keinenfalls, wohl aber hat diese Möglichkeit die Folge, dem Versicherer den Geschäftsbetrieb unnötig zu erschweren. Ins Gewicht fällt dabei insbesondere, dafs unter die Vermittlungsagenten des Entwurfs auch die Agenten fallen, welche lediglich akquisitorisch tätig sind, mit denen daher ein Geschäftsverkehr, wie ihn die fragliche Befugnis voraussetzen würde, gar nicht stattfindet, in vielen Fällen aus den verschiedensten Gründen überhaupt nicht stattfinden k a n n. Das Recht zur Entgegennahme von Erklärungen und Prämien sollte daher jedenfalls nur dem Agenten zukommen, dem die in Frage stehende Versicherung von dem Versicherer zugewiesen ist. Dafs eine derartige Einschränkung seitens des Versicherers bedungen werden kann, genügt im Hinblick auf § 44 Abs. 1 des Entwurfs und auf die rückwirkende Kraft der durch den Entwurf gesetzten Erweiterung der Vertretungsmacht des Agenten nicht, vielmehr ist eine direkte gesetzliche Bestimmung hier am Platze.

Selbst mit diesem Vorbehalt erscheint mir aber die unbeschränkte Befugnis des Agenten zur Entgegennahme aller möglichen Anzeigen noch sehr bedenklich. Wohl wurden auch bisher Anzeigen vielfach an den Agenten gemacht und durch diesen dem Versicherer übermittelt, aber diese Übermittlung geschah im Auftrage und auf Gefahr des Versicherten. Dem Versicherer gegenüber wurde die Erklärung erst wirksam, wenn sie ihm selbst zugegangen war. Jetzt dagegen soll die Erklärung als dem Versicherer zugegangen gelten, sobald sie beim Agenten eingegangen ist. Dadurch wird die Wirkung der Bestimmung, dafs die Kenntnis des Agenten der des Versicherers nicht gleich zu setzen sei, in der

*) Denkschrift des Verbandes Deutscher Lebens-Versicherungsgesellschaften zu dem Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag, S. 11. Denkschrift der Vereinigung der in Deutschland arbeitenden Privat-Feuerversicherungsgesellschaften, S. 24/25. Denkschrift des Unfall-Versicherungsverbandes, S. 32/33. Denkschrift des Verbandes deutscher Feuer-Versicherungsgesellschaften auf Gegenseitigkeit, S. 4.

erheblichsten Weise eingeschränkt: sie fällt für alles fort, was dem Agenten vom Versicherten angezeigt wird. Die Begründung des Entwurfs erkennt an, dafs diese Bestimmung geeignet ist, dem Versicherer empfindlichen Nachteil zu bereiten, sieht aber in der Möglichkeit, für die Anzeige über Gefahrumstände und Gefahrerhöhung die schriftliche Form auszubedingen, einen hinreichenden Schutz. Demgegenüber ist zu betonen, dafs diese schriftliche Form eben nur in dem angegebenen engbegrenzten Umfange mit unbedingter Gültigkeit bedungen werden kann, dafs aber neben den Anzeigen über Gefahrumstände und Gefahrerhöhung noch eine Reihe weiterer Anzeigen in Frage kommt, die von schwerwiegender rechtlicher Bedeutung sind. Für die Lebensversicherung handelt es sich dabei insbesondere um die Anzeigen von Verfügungen über die Rechte aus der Versicherung. Wohl können die Versicherungsbedingungen auch hier allgemein für alle Anzeigen schriftliche Form verlangen. Die Wirksamkeit einer derartigen Bestimmung hängt aber, von den oben erwähnten Ausnahmen abgesehen, gegenüber dem Versicherten davon ab, dafs er sie kannte oder kennen mufste. Wie soll dies für die bestehenden Versicherungen zu erreichen sein, auf welche die Vorschriften des Entwurfs mit rückwirkender Kraft Anwendung finden sollen?

Selbst aber angenommen, es wäre für alle Anzeigen in wirksamer Weise die schriftliche Form vereinbart, so ist der Versicherer immer noch aufserordentlich gefährdet, wenn derartige Anzeigen ihm als zugegangen gelten, sobald sie dem Agenten zugegangen sind. Der Versicherer soll hier nicht nur für etwaige Nachlässigkeit des Agenten in der Übermittlung der Anzeige haften, sondern auch für alle Zufälle, welche den richtigen Eingang der vom Agenten abgesandten Anzeige vereiteln können. Ihm diese Haftung, die er bisher nicht gehabt und die auch das Privat-Versicherungsgesetz in § 115 nur für den für einen oder mehrere Bundesstaaten bestellten Hauptbevollmächtigten festsetzte, aufzuerlegen und noch dazu mit rückwirkender Kraft aufzuerlegen, halte ich nicht für begründet. Es kann dies auch nicht in der Analogie der Entgegennahme der Anträge seitens des Agenten eine Stütze finden. Denn dort hat einmal der Agent ein ganz anderes Interesse daran, die Antragspapiere richtig und schnell weiterzubefördern, aufserdem aber sind dort die Wirkungen einer etwaigen Unterlassung bei weitem keine so schwerwiegenden wie in dem anderen Fall. Ich vermag aber auch kein überwiegendes Interesse des Versicherten an einer derartigen Regelung zu erkennen. Bequemer mag es ja für ihn sein, sich mit allem an den Agenten zu wenden, statt an den Versicherer selbst, obgleich auch dies, soweit eine schriftliche Anzeige vorgeschrieben ist, nur noch in sehr beschränktem Mafse zutrifft. Lediglich die Rücksicht auf die Bequemlichkeit des Versicherten darf aber doch nicht dazu führen, Einrichtungen zu treffen, welche geeignet sind, den Versicherer zu schädigen, und damit schliefslich doch nur für den Versicherten die Versicherung zu verteuern. Die Befugnis zur Entgegennahme von Anzeigen oder Erklärungen (§ 41 Ziff. 2 des Entwurfs) wäre daher nach meiner Ansicht zu streichen. Sollte sie jedoch beibehalten werden, dann wäre sie mindestens, wie dies die Denkschrift des Lebensversicherungsverbandes verlangt, auf die Entgegennahme schriftlicher Anzeigen zu beschränken.

Der Agent soll endlich berechtigt sein, fällige Prämien anzunehmen. Diese Befugnis entspricht keineswegs, wie die Begründung (S. 94) anzunehmen scheint, dem bisherigen Rechtszustand. Sie bedeutet vielmehr eine aufserordentliche Erweiterung der Vertretungsmacht des Agenten. Wohl erfolgte auch bisher das Inkasso meist durch ihn, aber nur durch den speziell damit beauftragten Agenten, der sich über diesen Auftrag durch die vom Versicherer ausgestellte Prämienrechnung ausweisen konnte. Durch die Vorschrift des Entwurfs, wonach der Agent für sich selbständig eine den Versicherer verpflichtende Quittung ausstellen kann, entsteht selbst mit der von mir oben verlangten Beschränkung der Befugnis auf den Agenten, dem die Versicherung zugewiesen ist, für den Versicherer eine schwere Gefahr. Nicht nur kann der Agent, nachdem er eine Prämienquittung bereits als uneingelöst zurückgeschickt hat, noch nachträglich die Zahlung annehmen und durch seine den Versicherer verpflichtende Quittung eine vielleicht schon erloschene Versicherung ohne Wissen und Willen des Versicherers wieder in Kraft setzen und so dessen Risiko erhöhen. Eine noch viel schwerere Schädigung kann dem Versicherer dadurch erwachsen, dafs der Agent, statt die Quittung des Versicherers auszuhändigen, selbständig quittiert und die Formulare des Versicherers in der Kasse behält. Dadurch ist er in der Lage, wenigstens auf einige Zeit Unterschlagungen zu verschleiern und auch bei einer Revision die Entdeckung zu vereiteln. Welche grofsen Verluste dem Versicherer hierdurch erwachsen können, liegt auf der Hand. Alles dies wird vermieden, wenn entsprechend der bisherigen durchaus eingelebten und den Versicherten selbst vertrauten Übung der Agent nur gegen Ausfolgung der vom Versicherer ausgestellten Prämienrechnung zum Inkasso befugt ist. Durch den Besitz dieser Prämienrechnung ist dann auch jeweils die oben verlangte Zuweisung der Versicherung an den Agenten ohne weiteres nachgewiesen.

Aufser Betracht gelassen habe ich bisher, inwieweit der Versicherer dadurch zu Schaden kommen kann, dafs der Versicherte sich auf das Verhalten des Agenten bei Aufnahme des Antrags berufen kann, um den Vertrag anzufechten oder von sich Rechtsnachteile abzuwenden.*) Es ist dies keine Frage der Vertretung des Versicherers durch seine Agenten, sondern es handelt sich dabei nur darum, ob das Verhalten des Agenten in dem Versicherten einen Irrtum hervorgerufen hat, welcher diesen zur Anfechtung des Vertrages berechtigt oder ein Verschulden desselben bei einer unrichtigen Angabe in den Antragspapieren oder einer Zuwiderhandlung gegen die Versicherungsbedingungen als ausgeschlossen erscheinen läfst. Hierfür können nur allgemeine Rechtsgrundsätze mafsgebend sein, und es kann dem Versicherten diese Möglichkeit nicht verschlossen werden. Dafs der Richter bei Prüfung des einzelnen Falles die Beziehungen zwischen Agent und Versicherer mit in Rechnung ziehen wird, ist nicht wohl zu umgehen und gibt auch an sich meines Erachtens dem Versicherer keinen Grund zur Beschwerde. Er mufs eben auch dies als naturgemäfse Folge der Bestellung des Agenten auf sich nehmen. Nur ist darüber zu wachen, dafs diese Berücksichtigung in den berechtigten Grenzen bleibt und nicht auf diesem Um-

*) Vgl. zu letzterem Begründung S. 91 ff.

wege eine unbegrenzte Vertretungsbefugnis des Agenten und damit eine unbedingte Verantwortlichkeit des Versicherers für ihn eingeführt wird. Eine ausreichende Sicherung in dieser Richtung wäre wohl durch die von mir oben gewünschte besondere gesetzliche Bestimmung gegeben, dafs eine über den gesetzlich festgelegten Umfang hinausgehende Vertretungsbefugnis des Agenten nur auf Grund ausdrücklicher Vollmacht anzunehmen sei.

Ich fasse das Ergebnis meiner Ausführungen kurz dahin zusammen:

Im Interesse einer gedeihlichen Weiterentwicklung des Versicherungswesens ist es nur zu begrüfsen, wenn das Gesetz über den Versicherungsvertrag auch die Frage der Verantwortung des Versicherers für seine Agenten regelt und dadurch die auf diesem Gebiete bestehende Rechtsunsicherheit beseitigt. Um letzteres zu erreichen, sollte das Gesetz nicht dispositives Recht geben, sondern zwingende Rechtsnormen aufstellen. Allerdings darf dies nur in mafsvoller Weise unter gerechter Berücksichtigung der Eigenart des Geschäftsbetriebes der Versicherung geschehen. Die vom Entwurf dem Vermittlungsagenten zugesprochene präsumptive Vertretungsmacht geht aufserordentlich weit und bedarf jedenfalls keiner Ausdehnung, wohl aber im Gegenteil in manchen Punkten einer wesentlichen Einschränkung. Unbedenklich kann dem Vermittlungsagenten das Recht zur Entgegennahme von Anträgen und des Widerrufs von solchen, das Recht zur Aushändigung der vom Versicherer ausgefertigten Versicherungsscheine und Verlängerungsscheine, sowie das Recht zur Entgegennahme fälliger Prämien, dies jedoch nur gegen Aushändigung der vom Versicherer ausgestellten Prämienrechnung, eingeräumt werden. Schweren Bedenken begegnet aber die ihm durch den Entwurf weiter erteilte Befugnis zur Entgegennahme von Anzeigen und Erklärungen während der Versicherung. Sollte diese Befugnis ihm dennoch gegeben werden, so wäre sie mindestens auf den Agenten, dem die betreffende Versicherung zugewiesen ist, und auf die Entgegennahme schriftlicher Anzeigen oder Erklärungen zu beschränken.

2. Feuerversicherung.

Über die Form des Versicherungsvertrags.

Domizlaff, Direktor der „Concordia“ in Hannover.

Meine Ausführungen beschränken sich auf eine besondere Frage des allgemeinen Teils, nämlich auf die Besprechung der Form der Versicherungsverträge.

Nach dem Entwurf soll der Abschluls formlos erfolgen. Für die Aktiengesellschaften ist diese Regelung nur die Wiedergabe des geltenden Rechts, denn schon vor dem Inkrafttreten des Bürgerlichen Gesetzbuchs sind die partikularrechtlichen Formvorschriften für die Übernahme von Versicherungen gegen Prämie durch das Handelgesetzbuch beseitigt. Anders ist dieses bei den Versicherungsverträgen der Gegen-

seitigkeitsvereine. Für ihren Geschäftsbetrieb ist § 2064, Teil II, Titel 8, 13. Abschn., des Preufsischen Allgemeinen Landrechts noch in Geltung. Hier heifst es:

> „Jeder Versicherungsvertrag, welcher zwischen Königlichen Untertanen oder in hiesigen Landen zwischen Königlichen Untertanen und Fremden geschlossen wird, mufs bei Strafe der Ungültigkeit schriftlich abgefafst werden."

Die der schriftlichen Form entbehrenden Versicherungsverträge der Gegenseitigkeitsvereine sind also schlechthin ungültig in allen Landesteilen, in welchen das Preufsische Allgemeine Landrecht gilt.

Im Gebiete des französischen Rechts gibt der Artikel 332 des Code de commerce Vorschriften über die Police. Nach herrschender Ansicht stellt diese aber nur eine Beweisurkunde dar.

Endlich mag das eine oder andere Partikularrecht die Schriftlichkeit oder eine andere Form als Erfordernis für den Vertragsschlufs vorschreiben, sei dieses auch nur in einzelnen für den Geschäftsbetrieb öffentlicher Anstalten geltenden Landesgesetzen. So beginnt in Württemberg nach dem Gesetze über die Gebäude-Brandversicherung vom 14. März 1853 die Zugehörigkeit zu der Brandversicherungsanstalt durch den Eintrag in das Feuerversicherungsbuch auf den 1. Januar jedes Jahres und die Wirksamkeit der Versicherung vom Zeitpunkt des Eintrags in das Schätzungsprotokoll. Im Gebiete des gemeinen Rechts ist dagegen die Formlosigkeit bereits Rechtens. Der Versicherungsvertrag ist ein einfacher Konsensualvertrag.

Was hier für alle Versicherer und was im ganzen Deutschen Reiche für die Aktiengesellschaften schon gilt, wird also, wenn der Entwurf Gesetz wird, überall im Reich Rechtens werden. Dieses ist zwar weder im Entwurf des Gesetzes noch im Entwurf des Einführungsgesetzes ausdrücklich gesagt, ergibt sich aber aus dem Fehlen einer Vorschrift über die Form und aus der Begründung unzweideutig als Wille des Gesetzgebers.

Es fragt sich, ob der vom Entwurf beschrittene Weg zu den richtigen Ergebnissen für Versicherer und Versicherten führen wird.

Die Denkschrift des Verbandes Deutscher Lebensversicherungsgesellschaften, welcher auch in seiner der Publikation des Entwurfs voraufgegangenen Eingabe sich für die schriftliche Form des Versicherungsvertrages in Gestalt der Police ausgesprochen hatte, tritt mit aller Entschiedenheit für die Schriftlichkeit als Essentiale des Vertrages ein. Es läfst sich auch nicht verkennen, dafs diese Form die gröfsere Rechtsklarheit gewährleisten, die Zweifel über die Geltung von Nebenabreden und über den Zeitpunkt des Inkrafttretens des Vertrages fernhalten und für den regelmäfsigen Geschäftsverkehr nicht lästig sein würde. Die Regel ist eben die, dafs auf schriftlichen Antrag die Annahmeerklärung mittels der Police zugefertigt wird, dafs also der Vertragsabschlufs der Beurkundung des Vertragsinhalts folgt. Diese Gepflogenheit hat zu der weitverbreiteten, wenn auch unzutreffenden Anschauung geführt, dafs für den Versicherungsvertrag eine besondere Art von Schriftlichkeit Rechtens sei. Diese Ansicht hat das Gute gehabt, dafs durch sie viele Streitigkeiten über Beginn und Inhalt des Versicherungsvertrages gehindert sind.

Trotzdem wird man von dem Verlangen abstehen müssen, dafs diese in den Regelfällen übliche Schriftlichkeit als gesetzliche und damit als allein zulässige Art des Vertragsabschlusses festgelegt werde. Im Gegensatz zu der schriftlichen Form des § 126 des Bürgerlichen Gesetzbuchs — also der eigenhändigen Unterschrift beider Vertragsschliefsenden auf derselben Urkunde —, die übliche Form als gesetzliche einzuführen, wird der Gesetzgeber Bedenken tragen müssen, da die Grundsätze des Bürgerlichen Gesetzbuchs im ganzen Rechtsleben sich einbürgern und Gemeingut aller werden sollen. Eine Ausnahme hiervon für das umfangreiche Gebiet des Versicherungswesens ist nicht wünschenswert. Vor allem aber liegt es im Wesen einer gesetzlichen Formvorschrift, dafs ihre Nichtbeachtung die Nichtigkeit des Rechtsakts zur Folge hat, dafs also der vom Gesetz gewiesene Weg der einzige für den Vertragsabschlufs mögliche werden würde. Jede Art der Schriftlichkeit wird daher für den Geschäftsverkehr zum Hemmschuh werden. Das Gesetz aber darf sich dem Abschlufs von Versicherungsverträgen nicht hindernd in den Weg stellen und beispielsweise bewirken, dafs ein Staatsbürger unversichert abbrennt, blofs weil eine Form gewahrt werden mufste. Die Einführung der Schriftlichkeit würde daher eine gröfsere Neuerung bedeuten, als das Gesetz sie jetzt mit sich bringt. Denn auch die Fälle, in welchen ohne Verzug, und deshalb formlos, ein Vertrag zustande kommen mufs und nicht gewartet werden kann, bis die Police ausgefertigt, zugestellt und eingelöst ist, sind wichtig und in gröfseren Betrieben auch zahlreich, ganz abgesehen von den Geschäften an der Börse. Mag es sich immerhin nur um Ausnahmefälle handeln, welche als solche aus dem regulären Geschäft sich abheben, so würde doch wenigstens die Elementarversicherung ihrer Aufgabe nicht gerecht werden, wenn der Versicherer nicht durch blofsen Deckungsschein oder durch Telegramm und Fernsprecher die sofortige Annahme eines ungedeckten Risikos aussprechen könnte.

Auch ist das Fehlen einer Formvorschrift am Ende nicht so sehr gefährlich. Wenigstens hat die Formlosigkeit, wo sie schon gilt, zu wesentlichen Unzuträglichkeiten nicht geführt. Deshalb kann die Formlosigkeit im Prinzip nur gebilligt werden. Was den Aktiengesellschaften recht war, mufs den Gegenseitigkeitsvereinen billig sein, und die Einheitlichkeit des Rechts auch in dieser Frage bedeutet doch einen grofsen Fortschritt gegenüber dem jetzigen Rechtszustand.

Soweit die Wahrung des grundsätzlichen Standpunkts es zuläfst, ist es aber die Aufgabe des Gesetzgebers, Vorkehrungen zu treffen, welche die Ordnung im regulären Geschäftsverkehr sichern. Die Begründung weist darauf hin, dafs, wenn eine Gesellschaft es für angezeigt erachten sollte, das Zustandekommen eines Vertrages von der Aushändigung des Versicherungsscheins abhängig zu machen, die Vorschriften des Entwurfs der Aufnahme einer entsprechenden Bestimmung in die Versicherungsbedingungen oder in das Antragsformular nicht entgegenständen. Aber die Versicherungsbedingungen sind nach Inkrafttreten des Gesetzes über den Versicherungsvertrag nicht für die Aufsenwelt ohne weiteres mafsgebend. Ehe sie durch Abkommen Teil des Vertrages geworden und jedenfalls ehe sie in irgend eine Beziehung zu einem Einzelgeschäft gebracht sind, stellen sie rechtlich nichts anderes dar als

unverbindliche Erklärungen des Versicherers dem Publikum gegenüber, im allgemeinen auf Grundlage dieser Bestimmungen Verträge abschliefsen zu wollen. Vielfach wird es selbstverständlich erscheinen, dafs die einzelne Gesellschaft nur auf Grund und bei Geltung aller Bestimmungen der allgemeinen Versicherungsbedingungen einen Vertrag abgeschlossen habe; es ist dieses aber nicht notwendig der Fall. Denn der Vorstand jeder Versicherungsunternehmung ist in seiner Vertretungsmacht Dritten gegenüber unbeschränkbar. Er kann sich also durch Vertrag und sogar durch formlosen Vertrag über die allgemeinen Versicherungsbedingungen hinwegsetzen. Auch § 10 des Gesetzes vom 12. Mai 1901, wonach die Versicherungsbedingungen dem Antragsteller vor Abschlufs des Vertrages auszuhändigen sind, steht bei seiner blofs disziplinaren Bedeutung dem Abschlufs von Verträgen, welche von den Bedingungen abweichen, nicht im Wege. Ob diese Vorschrift allerdings nicht infolge der grundsätzlichen Stellung des Entwurfs eingeschränkt werden mufs, ist eine andere Frage.

Selbst wenn also die Versicherungsbedingungen die Bestimmung enthalten, dafs ein Vertrag nur durch Urkunde zustande kommen soll, kann ein gültiger formloser Vertrag perfekt werden, und nicht nur diese Klausel, sondern auch andere allgemeine Bedingungen können mittels formloser Abrede durch abweichende Abmachungen ersetzt werden. Der Weg, welchen die Begründung vorschlägt, würde dann zum Ziele führen, wenn das Gesetz den allgemeinen Versicherungsbedingungen durch besondere Vorschrift die Bedeutung beilegte, welche für die Beförderung von Gütern und Personen auf den Eisenbahnen z. B. die Eisenbahnverkehrsordnung hat, über welche sich kein Eisenbahnbeamter hinwegsetzen darf.

Bis zum Inkrafttreten des Gesetzes über den Versicherungsvertrag haben allerdings für den Geschäftsbetrieb jeder einzelnen Gesellschaft deren allgemeine Versicherungsbedingungen einen weit bedeutsameren Wert als demnächst. Denn ein ausgebildetes gemeinrechtliches Versicherungs-Vertragsrecht gibt es nicht, und die lückenhaften landesgesetzlichen Bestimmungen sind nicht geeignet, eine ausreichende Grundlage für Versicherungsverträge zu bilden. Deshalb enthalten heutzutage die allgemeinen Versicherungsbedingungen gewissermafsen das jetzt übliche Versicherungs-Vertragsrecht. So sagt auch Lewis:

„In jedem einzelnen Falle bildet der Inhalt der Versicherungsbedingungen, soweit dieselben im konkreten Falle nicht abgeändert sind, einen Bestandteil des Versicherungsvertrages."

Dies wird aber anders, wenn ein im einzelnen ausgebildetes, den Anforderungen des Geschäfts entsprechendes eingehendes Gesetz über den Versicherungsvertrag für das Deutsche Reich existiert und die allgemeinen Versicherungsbedingungen einer Gesellschaft einzelnen dispositiven Bestimmungen des Gesetzes nicht entsprechen. Dann fragt es sich, wenn auf die allgemeinen Versicherungsbedingungen bei den Verhandlungen nicht ausdrücklich Bezug genommen ist, ob für den einzelnen Vertrag blofs das Gesetz mafsgebend ist, oder ob nicht wenigstens einzelne der Bedingungen als stillschweigend aufgehoben angesehen werden müssen. Diese Zweifel werden sich bei dem formlosen Abschlufs besonders dann ergeben, wenn der Antragsteller die Bedingungen der

Gesellschaft nicht kennt. Wie wird es z. B., wenn die betreffende Gesellschaft die Deckung von Explosionsschäden durch die allgemeinen Bedingungen ausschliefst oder an die Doppelversicherung die Verwirkung des Entschädigungsanspruches knüpft oder alle Versicherungen nur mit einer bestimmten Selbstversicherung übernimmt? Wie wird es, wenn eine Gesellschaft die stillschweigende Verlängerung der Versicherungen stets um ein Jahr vorsieht, der Versicherungsnehmer aber, der Versicherung für ein Jahr beantragt hat, nur auf die festbestimmte Zeit von einem Jahr versichern wollte? Eine Unzahl von zweifelhaften Tatfragen und schwierigen Feststellungen des Vertragswillens und damit ein reiches Feld für die Betätigung eines Chikaneurs wird sich daher ergeben.

Dazu kommt, dafs die Grundsätze des Bürgerlichen Gesetzbuchs über die formlosen Verträge zur Vermehrung der Unsicherheit beitragen werden. Ein gelegentliches Gespräch innerhalb und aufserhalb des Geschäftslokals kann zum Abschlufs führen und wird jedenfalls beim Antragsteller leicht die irrtümliche Auffassung wachrufen, sein Antrag sei definitiv angenommen, während der Vertreter der Gesellschaft glaubt, nur einer unverbindlichen Vorbesprechung sich unterzogen zu haben. Selbst durch Stillschweigen kann ein Vertrag sowohl wie eine Abweichung von den allgemeinen Versicherungsbedingungen zustande kommen, wenn unter Anwesenden der Antragsteller auf seinen Antrag bei vernünftiger Würdigung des Falles eine ausdrückliche ablehnende Antwort erwarten durfte und unter Abwesenden, wenn gemäfs § 151 des Bürgerlichen Gesetzbuchs der Antragsteller auf eine ausdrückliche Annahmeerklärung verzichtet hat. Auf diese Weise kann es sich ereignen, dafs der Richter Verträge als zu Recht bestehend anerkennt, von welchen die Gesellschaft in abweichender Auffassung der Sach- und Rechtslage keine Ahnung hat.

Alle diese Erwägungen sollten dahin führen, den allgemeinen Versicherungsbedingungen ihre Geltung zu sichern. Ich gehe nicht weiter, als dafs ich die Einfügung folgender Bestimmung in den Entwurf vorschlage:

„Die allgemeinen Versicherungsbedingungen des Versicherers gelten als Teil des Vertrages, soweit sie nicht mittels ausdrücklicher Vereinbarung abgeändert oder aufgehoben sind.“

Hiermit wäre also eine Rechtsvermutung für die Geltung der allgemeinen Versicherungsbedingungen und eine Erschwerung ihrer Abänderung und Aufhebung ausgesprochen. Kein öffentliches Interesse wird dagegen sprechen, denn das Kaiserliche Aufsichtsamt wird nur einwandsfreie allgemeine Versicherungsbedingungen genehmigen. Im Gesetze würde ausgesprochen, was in den Regelfällen nach Treu und Glauben als Willensmeinung der Kontrahenten festzustellen wäre, und derjenige, welcher formlos abschliefst, würde nicht anders gestellt als derjenige, welcher in der regulären Weise seine Versicherung nimmt. Die Abweichung aber von der Norm mufs erschwert werden bei der Wichtigkeit, welche das Reichsgesetz vom 12. Mai 1901 und nicht minder die allgemeine Anschauung den allgemeinen Versicherungsbedingungen bei-

legen. Bezeichnend ist, dafs in dem das öffentliche Recht behandelnden Gesetz vom 12. Mai 1901 sehr angelegentlich, in dem Entwurf des privatrechtlichen Gesetzes aber von den allgemeinen Versicherungsbedingungen gar nicht die Rede ist. Die vorgeschlagene Sicherung der Geltung der allgemeinen Versicherungsbedingungen geht an, ohne dafs ein Grundsatz des Bürgerlichen Gesetzbuchs verletzt wird, einfach durch das Erfordernis der Ausdrücklichkeit für die Vereinbarung der Aufhebung oder Abänderung der allgemeinen Versicherungsbedingungen. Denn dies Erfordernis stellt das Bürgerliche Gesetzbuch und das Handelsgesetzbuch auch bei anderen, sonst formlosen Verträgen auf, z. B. in § 700 des Bürgerlichen Gesetzbuchs und § 48 des Handelsgesetzbuchs.

Tritt diese Ergänzung des Entwurfs ein, so wird der Versicherer vor Mifsverständnissen, Überrumpelungen und sonstigen als Folge der Formlosigkeit des Vertragsabschlusses befürchteten Unzuträglichkeiten sich ausreichend schützen können. Es gewinnt dann auch die Klausel, dafs der Vertrag nur durch Einlösung der Police zustande komme, eine wirksamere Bedeutung. Denn dann steht dieser Bestimmung der § 154 Bürgerlichen Gesetzbuchs zur Seite, nach welchem, wenn eine Beurkundung des beabsichtigten Vertrages verabredet worden ist, der Vertrag im Zweifel nicht geschlossen ist, bis die Beurkundung erfolgt. Es gilt dann also die vertragsmäfsige Schriftlichkeit, es sei denn, dafs gerade diese Bestimmung durch ausdrückliche Abrede aufgehoben ist. Die Bewegungsfreiheit des Geschäftsverkehrs wird aber auch nicht störend eingeschränkt, denn die ausdrückliche Aufhebung einer Bestimmung läfst sich ebenso schnell erledigen wie die stillschweigende. Kommt die im Interesse der Rechtssicherheit und Ordnung vorgeschlagene Bestimmung, gleichgültig, in welcher Fassung, ins Gesetz, so wird auch das Kaiserliche Aufsichtsamt für Privatversicherung nicht die näher besprochene Bestimmung der allgemeinen Versicherungsbedingungen beanstanden, welche das gleiche Ziel verfolgt.

Brüning, Oberbürgermeister a. D. in Göttingen.

Nur zwei Bemerkungen zu dem Referat des Herrn Dr. Domizlaff. Er sprach davon, es möchte in diesem Gesetze eine Bestimmung aufgenommen werden in bezug auf die allgemeinen Versicherungsbedingungen. Ich möchte es nicht für wünschenswert halten, dafs diese überhaupt in diesem Gesetze erwähnt werden. Es scheint mir auch das, was er erreichen wollte, durch eine Bestimmung des Privatversicherungsgesetzes vom 12. Mai 1901 (§ 9 Abs. 3) erledigt zu sein.

Dann hat er Bezug genommen auf die Kgl. Hannoversche Verordnung vom Jahre 1828 wegen der Bestimmung, wonach der Vermieter seine Zustimmung zu dem Versicherungsvertrag des Mieters geben soll. Nach meiner Kenntnis der Verhältnisse kann ich bezeugen, dafs diese Bestimmung, trotzdem sie das Kammergericht jetzt als bestehend angenommen hat, seit Jahrzehnten in den meisten Kreisen der Provinz Hannover obsolet geworden ist und überhaupt nicht mehr befolgt wird. Es wäre daher vielleicht erwünscht, namentlich wenn sich ähnliche mehr privatrechtliche Bestimmungen in Landesgesetzen finden, dafs in der Be-

gründung zu dem Gesetze über den Versicherungsvertrag darauf aufmerksam gemacht würde, dafs selbstredend derartige privatrechtliche Bestimmungen nunmehr in Wegfall kommen. Ich stelle das zur Berücksichtigung anheim.

Anzeigepflicht.

Vatke, Generaldirektor der „Magdeburger Feuerversicherungs-Gesellschaft" in Magdeburg:

Meine Herren! Der die Anzeige bei Gefahrerhöhung enthaltende Titel ist für die Feuerversicherung so wichtig, dafs ich ihn nicht unerörtert lassen kann. Ich bin deshalb für den Herrn Referenten, der wegen Krankheit nicht hat erscheinen können, eingetreten. Da ich aber nur wenige Stunden zu meiner Vorbereitung gehabt habe, so bitte ich um Ihre Nachsicht. Ich könnte mir die Sache leicht machen, wenn ich die Ausführungen der Denkschriften der Privat-Feuerversicherungsgesellschaften hier wiederholte, aber ich bin der Meinung, dafs man hier sprechen soll, nicht als Vertreter der Interessen des Feuerversicherers, sondern den Entwurf betrachten soll ebenso vom Standpunkt des Versicherers wie vom Standpunkt des Versicherten. Ich bin hier nicht nur Versicherer, sondern auch Versicherter, und zwar einer, der vermöge langjährigen Einblickes in den Feuerversicherungsbetrieb vermeint, einigermafsen beurteilen zu können, was für den Versicherten nötig ist und wünschenswert erscheint. Ich spreche es offen aus, dafs meines Erachtens mitunter die Versicherten etwas verlangen, was sie im eigensten Interesse lieber nicht verlangen sollten. Das bemerke ich namentlich den Herren gegenüber, die sich hier als Vertreter der Versicherten bezeichnet haben.

Meine Herren! Zu dem Abschnitte „Anzeige der Gefahrumstände" habe ich wenig zu sagen. Ich halte es für vollkommen in der Ordnung, wenn § 14 nur verlangt, dafs, wer einen Versicherungsvertrag schliefst, alle ihm bei der Schliefsung bekannten Umstände, die für die Gefahr erheblich sind, dem Versicherer anzuzeigen hat. Ich stehe durchaus nicht auf dem Standpunkte, dafs man von dem Versicherten mehr verlangen soll, als ihm billigerweise zuzumuten ist, aber die eine Forderung mufs ich doch zugunsten des Versicherers aufstellen, dafs nicht nur diejenigen Umstände anzuzeigen sind, die bei Schliefsung des Vertrages dem Versicherten bekannt sind, sondern auch diejenigen, die bei Aufwendung gewöhnlicher Sorgfalt ihm hätten bekannt sein müssen. Das bringt mich zu dem Vorschlag, dafs es sich dringend empfiehlt, in den §§ 15 und 17 das Wort „arglistig" zu ersetzen durch „vorsätzlich oder grob fahrlässig". Es ist klar, dafs der Versicherer, wenn ihm der Versicherte in betrügerischer Absicht wichtige Umstände verschwiegen hat, in den allermeisten Fällen gar nicht imstande sein wird, die betrügerische Absicht nachzuweisen. Darum hat die betreffende Rücktrittsbestimmung nahezu keinen Wert für den Versicherer, wenn „arglistig" stehen bleibt.

Dagegen kann sich jeder billig denkende Versicherer ohne weiteres damit einverstanden erklären, dafs das Verschuldungsprinzip, wie im ganzen Gesetz, so auch in diesem Titel zur Anwendung gebracht wird. Zu den §§ 14 bis 17 habe ich nur noch einige redaktionelle Wünsche.

Ich würde es für praktisch halten, in § 14 hinter „erheblich sind“ in Klammern „Gefahrumstände“ einzuschalten; dann brauchte man in den späteren Paragraphen nicht mehr von Umständen, die für die Übernahme der Gefahr erheblich sind, zu sprechen, sondern nur von „Gefahrumständen“.

Im gleichen Sinne würde ich das Wort „Umstände“ im Absatz 2 durch „Gefahrumstände“ ersetzen und die gleichen Änderungen auch in § 15 ff. vornehmen.

Ich halte es ferner für wünschenswert, dafs man die Worte „Übernahme der Gefahr“ durch die Worte „Beurteilung der vom Versicherer zu tragenden Gefahr“ ersetzt. Gefahrumstände sind nach meinem Dafürhalten die Umstände, die für die Beurteilung, nicht für die Übernahme der Gefahr erheblich sind. Dann hätte ich noch den Wunsch, dafs man dem Versicherten noch die Pflicht auferlegen sollte, seinerseits Anzeige zu machen, wenn ihm Umstände, die bei Schliefsung des Vertrages schon da waren, noch nachträglich bekannt werden. Das sollte man billigerweise verlangen können. Ich komme noch darauf zurück, in welcher Weise diese Anzeigepflicht zu formulieren sein würde.

Ich gehe über zu §§ 18 bis 25 und gehe zunächst ein auf den letzten Satz des § 21. Ich bin, wie viele andere, der Ansicht, dafs die Anzeigepflicht nicht zur Bereicherung des Versicherers führen soll, aber wenn das, was hier in der Vorlage steht, Gesetz wird, dann hat die Anzeigepflicht bei Gefahrerhöhung für den Versicherer überhaupt nur noch einen sehr geringen Wert. Denn die Sache läuft darauf hinaus, dafs auch bei schuldhaft verschwiegener Gefahrerhöhung der Versicherer nur dann von der Leistung frei sein soll, wenn er glaubhaft nachweisen kann, dafs Brandursache und Gefahrerhöhung im Kausalzusammenhange stehen.

Meine Herren! Ich weifs sehr wohl, dafs nach dem Entwurfe dem Versicherten der Beweis obliegt, dafs kein Kausalzusammenhang besteht; aber in der Praxis wird es, wie ich glaube, doch so kommen, dafs der Versicherer verurteilt wird, wenn e r den Kausalnexus nicht glaubhaft machen kann.

Und nun, meine Herren, wie oft gelingt es denn, die Entstehungsursache eines Brandes sicher festzustellen? Die Herren, die in die Feuerversicherungsstatistik einen Blick geworfen haben, werden erstaunt gewesen sein, in wie wenig Fällen das möglich ist. In den meisten Fällen ist man auf Vermutungen angewiesen, und fast in der Hälfte der Fälle versagt auch die Vermutung. Oft genug ist nicht einmal zu ermitteln, in welchem Raume der Brand ausgekommen ist. Wo und wie der Brand entstanden ist, das wissen häufig nur die Götter, und selbst die nicht immer.

Wenn man aber die Brandursache nicht kennt, wie soll man da glaubhaft machen, dafs die schuldhaft verschwiegene Gefahrerhöhung Einfluſs auf den Eintritt des Versicherungsfalles gehabt hat? Oder aber, man kennt die Brandursache ganz genau, weil Brandstiftung als solche ermittelt ist; da liegt dann der Nichtzusammenhang zwischen schuldhaft verschwiegener Gefahrerhöhung und Eintritt des Versicherungsfalles klar vor Augen, und der Versicherer mufs leisten.

Meine Herren! Ich enthalte mich weiterer Ausführungen zu diesem Punkte, aber das eine mufs ich noch betonen: Werden die Rechtsfolgen der schuldhaften Verletzung der Anzeigepflicht so stark abgeschwächt, wie der Entwurf das vorsieht, so wird dem Feuerversicherungswesen eine wichtige Grunlage rationellen Betriebes entzogen.

Meine Herren! Nun komme ich zu § 25, der den Feuerversicherern viel Kopfzerbrechen gemacht hat. Er will den Begriff „Gefahrerhöhung" feststellen. So verständlich auch für den Nichtjuristen die Gesetzesbestimmungen sind, wenn man sich nur die Mühe gibt, darüber nachzudenken, so ist doch dieser Paragraph in seinem Wortlaut wenig geeignet, klarzustellen, was eigentlich Gefahrerhöhung ist. Vor allem fällt mir auf, dafs nach dem Wortlaute des Paragraphen neu hinzutretende Gefahrumstände gar keine Erhöhung der Gefahr sein würden, denn eine Erhöhung der Gefahr liegt nur vor, „wenn die Erhöhung auf der Änderung eines Umstandes beruht". Es folgt dann noch eine weitere Einschränkung. Die Besorgnis ist jedenfalls nicht abzuweisen, dafs der Versicherte, wenn er § 25 liest, namentlich wenn er sich vergegenwärtigt, dafs das Verschuldungsprinzip in Anwendung kommt, zu der Meinung gelangt: Dir kann eigentlich gar nichts passieren! Damit geht der Hauptzweck der Anzeigepflicht, den Versicherten dazu anzuhalten, dafs er die Gefahrumstände und Gefahrerhöhung anzeigt, verloren. In Übereinstimmung mit dem, was Herr Justizrat Boyens gestern ausgeführt hat, erkläre auch ich es für dringend erforderlich, dafs besonders die Bestimmungen über die Anzeigepflicht in leicht verständlicher Sprache abgefafst werden müssen, damit der Versicherte sich darin auch zurecht finden kann. Zu dem Zwecke wäre es vielleicht angebracht, den Begriff der Gefahrerhöhung aus dem Gesetz ganz herauszuschaffen und nach einem klar verständlichen Ersatz zu suchen.

Meine Herren! Der Feuerversicherer beurteilt bekanntlich die Gesamtgefahr, die er übernimmt, indem er die einzelnen Gefahrmomente in Erwägung zieht. Die Gefahr erhöht sich, wenn nach dem Abschlufs des Vertrages zu den bestehenden Gefahrmomenten noch weitere hinzukommen, und ich behaupte, dafs auch dann der Zutritt eines weiteren, also neuen Gefahrumstandes stattfindet, wenn eine bestehende Einrichtung, die einen Gefahrumstand darbietet, umgewandelt wird in eine andere gefährlichere Einrichtung. Wenn das richtig ist, dann bin ich der Meinung, dafs man unbedenklich an die Stelle der „Vorschrift über die Anzeigepflicht bei Erhöhung der Gefahr" setzen könnte „Vorschrift über die Anzeigepflicht bei Eintritt von Gefahrumständen nach Abschlufs des Vertrages". Damit wird ermöglicht, den so schwer erklärbaren Begriff „Gefahrerhöhung" zu beseitigen und die ganze Vorschrift über die Anzeigepflicht so zu fassen, dafs sie in der Tat allgemeinverständlich wird. Ich habe es versucht, meine Ideen darüber etwas zu formulieren; ob die Formulierung brauchbar ist, will ich dahingestellt sein lassen; jedenfalls würde man auf dem von mir empfohlenen Wege sich der Allgemeinverständlichkeit erheblich nähern. Ich würde die §§ 19 bis 25 durch folgende drei Paragraphen ersetzen, womit sich auch gleich der Wunsch erledigt, den ich vorhin angedeutet habe, nämlich der Wunsch, dafs die Anzeigepflicht ausgedehnt werden möchte auf solche Gefahrumstände, die dem Versicherten nachträglich bekannt werden.

§ 19.

Werden dem Versicherten nach dem Abschlufs des Vertrages Gefahrumstände bekannt, die er bei Schliefsung des Vertrags nicht oder nicht richtig kannte, oder die bei Schliefsung des Vertrages nicht vorhanden waren, so hat er dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen.

Ist der Vertrag durch einen Bevollmächtigten oder durch einen Vertreter ohne Vertretungsvollmacht geschlossen, so sind auch die dem Vertretenen bekannt gewordenen Umstände anzuzeigen. Als dem Versicherten bekannt gilt auch ein Gefahrumstand, den er ohne grobe Fahrlässigkeit kennen lernen mufste.

Der Versicherer mufs unterrichtet werden über die Beschaffenheit des Risikos bei Abschlufs des Vertrags. Er mufs aber auch Kenntnis erhalten von Änderungen der Beschaffenheit, die erst nach Abschlufs des Vertrags eintreten, insoweit sie für die Beurteilung der Gefahr erheblich sind und somit der Versicherte Kenntnis hatte oder haben mufste. Da erscheint es doch recht einfach, die Anzeigepflicht bei Schliefsung des Vertrags auszudehnen auf die Dauer der Versicherungszeit. Der Versicherte hat sich nur zu fragen, ob ein neu hinzugetretener oder ihm nachträglich bekannt gewordener Umstand ihm anzeigepflichtig hätte erscheinen müssen bei Abschlufs des Vertrags. Mufs er diese Frage bejahen, so mufs er anzeigen, sonst nicht.

§ 20.

Werden dem Versicherer nach dem Abschlusse des Vertrages Gefahrumstände bekannt, die er bei Schliefsung des Vertrages nicht richtig kannte, oder die bei Schliefsung des Vertrages noch nicht vorhanden waren, so ist er berechtigt, das Versicherungsverhältnis ohne Einhaltung einer Kündigungsfrist zu kündigen.

Hat der Versicherte den Gefahrumstand weder selbst herbeigeführt, noch durch Dritte veranlafst, so hat er die Kündigung erst mit dem Ablaufe eines Monats gegen sich gelten zu lassen.

Das Kündigungsrecht erlischt, wenn es nicht innerhalb eines Monates von dem Zeitpunkte an ausgeübt wird, in welchem der Versicherer von dem Gefahrumstande Kenntnis erlangt, oder wenn der Gefahrumstand vor Ausübung des Kündigungsrechtes beseitigt ist.

Der Versicherer kann auf verschiedene Weise Kenntnis erhalten von dem Hinzukommen neuer Gefahrumstände. Er kann die Anzeige vom Versicherten erhalten oder den Umstand auf irgend eine andere Weise erfahren. In beiden Fällen mufs er das Recht haben, zu kündigen. Ich lege übrigens meinerseits keinen grofsen Wert auf die Vorschrift des § 19, wonach der Versicherte nicht ohne Einwilligung des Versicherers eine Erhöhung der Gefahr vornehmen darf. Diese Vorschrift erscheint mir unter Umständen belästigend für den Versicherten, während die von mir gewählte Fassung für den Versicherer und sein Kündigungsrecht genügen dürfte.

Nun komme ich zu §§ 21 bis 24, die zu vereinigen sein dürften in

§ 21.

Wird die im § 19 vorgesehene Anzeige nicht rechtzeitig oder unrichtig gemacht, so ist der Versicherer, wenn der Versicherungsfall

später als einen Monat nach dem Zeitpunkte eintritt, in welchem die Anzeige zu erfolgen hatte, von der Verpflichtung zur Leistung frei.

Die Verpflichtung des Versicherers bleibt bestehen, wenn in dem Zeitpunkt, in welchem die Anzeige zu erfolgen hatte, der nicht angezeigte Gefahrumstand ihm richtig bekannt war, oder wenn die Verletzung der Anzeigepflicht nicht auf einem Verschulden des Versicherten beruht. Das gleiche gilt, wenn zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles die Frist für die Ausübung des dem Versicherer zustehenden Kündigungsrechtes abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist, oder wenn anzunehmen ist, dafs der Versicherer nach Empfang der Anzeige den Vertrag ohne Änderung der vereinbarten Bedingungen fortgesetzt haben würde.

Diese letzte Konzession mufs dem Versicherten meines Erachtens gemacht werden, und sie entspricht auch der bisher geübten Praxis. Die Gesamtgefahr setzt sich aus einer Reihe von Gefahrumständen zusammen. Aus der Schätzung der Gesamtheit der Gefahrumstände ergibt sich die Prämie, und aus der Art der Gefahrumstände ist zu folgern, ob es notwendig ist, im Hinblick auf einzelne Gefahrumstände die Befolgung vertraglich stipulierter Vorsichtsbedingungen zu verlangen. Es ist also sehr wohl möglich und kommt tatsächlich in der Praxis nicht selten vor, dafs trotz während der Versicherungszeit hinzugekommener Gefahrumstände der Versicherer weder die Prämie erhöht noch die Erfüllung einer Sicherheitsvorschrift verlangt. Das kommt am häufigsten vor im sogenannten einfachen Geschäft und da wieder bei den Mobiliarversicherungen in grofsen Städten. Dort kommt es, solange das Mobiliar in derselben Lokalität verbleibt, nur in seltenen, ganz besonderen Ausnahmefällen zu Prämienerhöhungen oder zur Stipulierung von Vorschriften während der Versicherungsdauer. Zu allermeist bleiben die Vertragsbedingungen dieselben, auch wenn auf dem Grundstück oder in dessen Nachbarschaft sich mancherlei ändert. In solchen und ähnlichen Fällen würde ich es nun nicht für richtig halten, wenn bei schuldhaft unterlassener Anzeige der Versicherer seine Leistung sollte verweigern können, obwohl er bei Kenntnis der betreffenden Gefahrumstände den Vertrag unverändert fortgesetzt haben würde.

Meines Erachtens kann hier der Versicherte mit Recht verlangen, vom Gesetzgeber gegen Unbilligkeit geschützt zu werden.

Meine Herren! Ich will die von mir zum Schutze der Versicherten vorgeschlagene Fassung keineswegs als unangreifbar hinstellen, aber ich glaube doch, dafs es erwägenswert wäre, den von mir bezeichneten Weg auf seinen sachlichen Wert zu prüfen.

Zu § 26 will ich nur ganz kurz die Bitte aussprechen, dafs man für die Feuerversicherung doch diese Bestimmung streichen oder einen Zusatz machen möchte, dafs sie auf die Feuerversicherung keine Anwendung zu finden hat, damit wir diese, wie ich glaube, nicht zwingende Bestimmung nicht aufzuheben brauchen. Für die Feuerversicherung pafst sie entschieden nicht. Nur ein kleines Beispiel. Es hat jemand sein Haus als massiv deklariert, und später stellt sich heraus, dafs es von Steinfachwerk errichtet ist. Das ist unter Umständen ein Gefahrsmoment, das eine höhere Prämie erfordert. Nun fragt es sich: worauf

übt dieser Gefahrumstand eine Einwirkung aus? Der Versicherte sagt: höchstens auf das Steinfachwerkgebäude selbst. Der Versicherer aber ist der Meinung, dafs der gefahrerhöhende Einfluſs auch die anstofsenden drei oder vier Gebäude treffe, die derselbe Mann durch dieselbe Police versichert hat. Entsteht dann ein Prozefs, so entsteht für den Versicherten der Zweifel, ob er sich für die anderen drei oder vier Gebäude noch als versichert halten darf. Jedenfalls pafst der Paragraph für die Feuerversicherung nicht, und es sollte der Zusatz gemacht werden, dafs er auf sie keine Anwendung findet.

Für § 27 würden die Änderungen, die ich betreffend der Gefahrerhöhung vorgeschlagen habe, zu berücksichtigen sein für die Anzeige, welche der Versicherte über die Gefahrumstände zu machen hat.

Meine Herren! Es ist schon recht spät, darum möchte ich mich darauf beschränken, nur noch der Hoffnung Ausdruck zu geben, dafs das, was ich Ihnen soeben in kurzen Zügen vorzuführen die Ehre hatte, nicht den Eindruck gemacht haben möge, als ob ich für die Versicherer und ihre Interessen hier hätte eintreten wollen.

Rechtsstellung der Agenten.

Brüning, Oberbürgermeister a. D. in Göttingen.

Meine Herren! Die Agentenfrage ist am ersten Tage unserer Verhandlungen eingehend von Herrn Justizrat Boyens berührt worden, der auf Grund seiner Erfahrungen, die er als Rechtsanwalt beim Reichsgericht gesammelt hat, zwei Abänderungsvorschläge zu der im Entwurf erfolgten Behandlung der Agentenfrage gemacht hat, die übrigens, wie ich glaube, auch in allen Denkschriften der Versicherungsverbände enthalten sind. Der eine Vorschlag geht dahin, als einen besonderen § 43a einzufügen:

> „Die Vertretungsmacht des Versicherungsagenten beschränkt sich auf den ihm angewiesenen Bezirk."

Damit kann ich mich vollständig einverstanden erklären; denn der einzelne Agent hat nur ein Interesse an denjenigen Versicherungen, welche zu seiner Agentur gehören; und im übrigen fehlt ihm eine Beziehung und ein Interesse zu dem Versicherungsgeschäft als Ganzem. Es erscheint daher ausgeschlossen, dafs jeder beliebige Agent bevollmächtigt und verpflichtet sein soll, die gedachten Anzeigen entgegenzunehmen, sowie berechtigt sein soll, die Prämien einzukassieren, und zwar beides in Beziehung zu allen Versicherungen, auch solchen, die nicht zu seiner Agentur gehören, zu denen er also nicht die mindeste geschäftliche Beziehung hat, und bezüglich deren eine Ausführung der Vermittlung von ihm gar nicht von dem Versicherten erwartet wird. Der Versicherte hält sich und hat sich bezüglich seiner Anzeigen vielmehr notwendig an denjenigen Agenten zu halten, zu dessen Agentur seine Versicherung gehört, soll dem Versicherungsagenten die gedachte Vollmacht mit ihren Rechtswirkungen gegen den Versicherer, wie es der Gesetzentwurf will, beigelegt werden; denn dieser Agent ist für den Versicherten der Vermittlungsagent. Es erhellt hieraus, dafs der Versicherte die Anzeigen an einen Vermittlungsagenten als einen Bevollmächtigten des Versicherers für seine Versicherung nur machen kann an denjenigen Agenten, welcher den Abschlufs der betreffenden Versicherung vermittelt

hat, und wenn dieser Agent aus seiner Stellung ausscheiden sollte, an denjenigen, dessen Agentur die betreffende Versicherung überwiesen ist. Es wird regelmäfsig von allen Versicherungsgesellschaften bekannt gemacht, wenn ein Wechsel in der Person des Agenten stattfindet, oder wenn der Bezirk einer Agentur sich ändert. Bisher ist so, wie ich glaube, in allen Versicherungszweigen verfahren worden, und wenn das Gesetz die Anordnung trifft, dafs nur der Bezirk der betreffenden Agenten jeweilig in Frage komme, so liegt darin gegen den jetzigen Zustand nichts Erschwerendes für den Versicherten vor. Der Entwurf will aber für jede bestehende Versicherung jeden Agenten bevollmächtigen, Anzeigen anzunehmen und auch die fälligen Prämien. Da stimme ich dem Vorschlage des Herrn Justizrats Boyens zu, dafs die Vertretungsmacht des Agenten auf den ihm angewiesenen Bezirk beschränkt werde.

Er hat dann seinem Antrage noch hinzugefügt:

„Er (der Agent) ist nicht befugt, ohne besondere Ermächtigung seine Befugnisse ganz oder zum Teil auf andere Personen zu übertragen. Handlungen oder Erklärungen seines Geschäftsgehilfen binden den Versicherer nicht."

Ich halte auch diesen Vorschlag für zweckmäfsig.

Ein weiterer Punkt ist der, dafs nicht jeder Agent fällige Prämien annehmen darf, sondern nur der Agent des Bezirks, und zwar, wie auch Herr Justizrat Boyens beantragt hat, „gegen Vorlegung von Rechnungen des Versicherers". Es ist auch heute die Regel, dafs dem Agenten von der Generalagentur oder Direktion die Quittungen über fällige Prämien geschickt werden und er dann die Prämien vom Versicherten gegen Aushändigung der Quittung entgegennimmt.

Ich gebe anheim, wenn nicht etwa bei dem einen oder anderen Versicherungszweig besondere und erhebliche Bedenken vorliegen, dafs wir uns mit den Vorschlägen des Entwurfes einverstanden erklären, vorausgesetzt, dafs die beiden Änderungen, wie sie Herr Justizrat Boyens vorgeschlagen hat, vorgenommen werden.

Oegg, Geheimer Regierungs- und Vortragender Rat im Reichs-Justizamt in Berlin:

Sie wissen, meine Herren, dafs in dieser Frage, in welcher die auf beiden Seiten beteiligten Interessenten in ihren Wünschen so aufserordentlich weit auseinandergehen, der Entwurf einen Ausgleich vorschlägt, der, wie wir glauben, beiden Teilen billige Rechnung trägt. Der Ausgangspunkt ist dabei, wie in der Begründung hervorgehoben wird, dafs die Agenten mit demjenigen Mafse von Befugnissen zu versehen sind, ohne welches der Zweck, dem ihre Bestellung dient, sich nicht oder doch nicht in genügender Weise erreichen läfst, und dafs dem Versicherer die Einschränkung dieser Befugnisse mit Wirksamkeit gegen einen Dritten insoweit nicht gestattet werden darf, als damit eine unbillige Erschwerung der Lage des Dritten verbunden sein würde.

Ich bin sehr erfreut, dafs Herr Brüning und die anderen Herren, die gleicher Meinung sind, sich mit der Regelung des Entwurfs im allgemeinen einverstanden erklären. Was die hierbei gemachten zwei Einschränkungen anlangt, so bin ich, wie ich zu Eingang Ihrer Verhand-

lungen bemerkt habe, nicht in der Lage, hier Erklärungen über die weitere Behandlung abzugeben. Ich stehe aber nicht an, als meine persönliche Auffassung folgendes zu sagen. Bei den Vorschriften des Entwurfs ist nicht davon ausgegangen, dafs nun alle Agenten einer Versicherungsgesellschaft gegenüber jedem Versicherten die gesetzlich umschriebene Vollmacht haben müfsten und würden; es ist vielmehr angenommen worden, dafs die Unternehmungen, welche die Agenten aufstellen, die erforderlich scheinenden Beschränkungen, insbesondere hinsichtlich des örtlichen Wirkungskreises, vorsehen und zur Kenntnis der Versicherten bringen werden. Ich glaube daher, dafs die Wünsche, die nach der Richtung gehen, dafs die Vertretungsmacht des Agenten auf den ihm angewiesenen Bezirk beschränkt werde, mit den Zielen des Entwurfs nicht in Widerspruch stehen.

Was die in betreff der Befugnis des Agenten zur Annahme von Prämien angeregte Einschränkung betrifft, so ist dies ein Punkt, hinsichtlich dessen die Vertreter der Versicherungsunternehmungen sich allseitig in dem gleichen Sinne geäufsert haben. Sicherlich werden die nach dieser Richtung so einmütig hervorgetretenen Wünsche noch eingehende Erwägung finden.

Dr. Baumert, Justizrat in Spandau:

Ich habe mich zum Wort gemeldet, weil einiges, was ich vom letzten der Herren Referenten gehört, mich empfindlich berührte, als er nämlich hervorhob, dafs das Agentenwesen, wie es sich jetzt gestaltet habe, sich durchaus bewährt habe. Ich bin anderer Auffassung. In der Praxis hat es sich nicht bewährt, und es darf so nicht aufrecht erhalten werden, wie es jetzt besteht. Deshalb begrüfse ich es mit Freuden, dafs der Entwurf Änderungen vorschlägt. Es war mir angenehm zu hören, dafs der Vortragende vorschlug, einige dispositive Vorschriften in zwingende umzuwandeln. Ich würde damit einverstanden sein.

Wenn dann von demselben Herrn Referenten gesagt wurde, es geschehe lediglich aus Bequemlichkeit des Versicherten, wenn dieser sich an den Agenten wende, statt an die Gesellschaft, so ist das nicht richtig. Mit den kleinstädtischen Verhältnissen bin ich besonders vertraut, und wenn Sie da einen fragen, wo bist Du versichert, so antwortet er Ihnen nicht mit irgend einem fremdländischen Namen irgend einer Versicherungsanstalt, die er nicht kennt, oder die er vergessen hat, sondern er gibt Ihnen zur Antwort: bei Schulze oder Müller, nämlich bei seinem Agenten, den er kennt, und es ist durchaus nicht Bequemlichkeit der Versicherten, sondern einfach ihre Unkenntnis, wenn sie sich nicht an die richtige Quelle wenden. Wenn Sie die Prozesse kennen, die schon bis ans Reichsgericht gegangen sind, so werden Sie daraus ersehen, dafs mehrfach Versicherte hineingefallen sind, weil sie dem Agenten vertraut haben, der ein bummeliger Mensch war und ihnen sagte, er habe alles besorgt, es sei alles in Ordnung, und nachher war dies nicht der Fall. Ich habe das Agentenwesen auch als Verteidiger kennen gelernt und mufs sagen: die Entwicklung des heutigen Agentenwesens ist derartig, dafs es tief beklagenswert ist. Wenn der Entwurf die Handhabe dazu bietet, hier Wandel zu schaffen, würden wir das nur mit Freuden begrüfsen

können. Ich enthalte mich jeglichen Antrages, aber ich glaubte verpflichtet zu sein, Äufserungen des Herrn Referenten nicht unwidersprochen zu lassen, die ich und sehr viele mit mir durchaus nicht für richtig halten.

Brüning, Oberbürgermeister a. D., in Göttingen:

Der Herr Vorredner hat mehrfach auf den letzten Referenten Bezug genommen; das war ein Irrtum, denn ich habe die von ihm bemängelten Ausführungen nicht gemacht, sondern ein andrer Herr Referent.

Im übrigen bemerke ich dem Herrn Vorredner: Wie es in jedem Stande räudige Schafe gibt, gibt es solche auch im Agentenstande. Ich bestreite aber nach langjähriger Erfahrung, dafs es deren unter den Agenten mehr gibt als in anderen Ständen.

Oegg, Geheimer Regierungs- und Vortragender Rat im Reichs-Justizamt in Berlin:

Ich möchte mir eine Frage an Herrn Oberbürgermeister Brüning gestatten. Er hat, insoweit abweichend von dem Antrag Boyens (No. XXI), aufser dem Agenten des betreffenden Bezirkes auch denjenigen genannt, der den Abschlufs der Versicherung vermittelt hat. Ist seine Meinung, dafs die Befugnisse, die das Gesetz vorsieht, zustehen sollen einerseits jedem Agenten innerhalb des ihm zugewiesenen Bezirkes, andrerseits auch demjenigen, der den Abschlufs der Versicherung vermittelt hat, diesem, bis dem Versicherten mitgeteilt wird, er habe sich fortab an einen anderen Agenten zu wenden.

Brüning, Oberbürgermeister a. D. in Göttingen:

In solchen Fällen wird regelmäfsig von den Gesellschaften der Grundsatz befolgt, den Agenturwechsel zu veröffentlichen. Wenn z. B. Charlottenburg bisher zur Agentur Berlin gehört hat, und Charlottenburg wird abgezweigt, so wird den Versicherten in Charlottenburg mitgeteilt, dafs ihre Agentur sich jetzt in Charlottenburg selber befindet, einmal öffentlich und der Regel nach auch wohl durch Schreiben an die einzelnen Versicherten.

Oegg, Geheimer Regierungs- und Vortragender Rat im Reichs-Justizamt in Berlin:

Es handelt sich für mich insbesondere darum, inwieweit, wenn der Versicherte seinen Wohnsitz verlegt, derjenige Agent, welcher die Versicherung vermittelt hat, die Stelle bleiben soll, an die der Versicherte sich wenden kann.

Brüning, Oberbürgermeister a. D., in Göttingen:

Bei der Feuerversicherung und wohl in allen Versicherungszweigen, ist es so, dafs der Versicherte, wenn er umzieht, dem Agenten mitteilt: ich will nach .... verziehen; und dieser ihm dann antwortet: Du hast Dich künftig an den Agenten in .... zu wenden.

Der Agent benachrichtigt dann seine Generalagentur oder seine Direktion, und von diesen wird der Agent des neuen Wohnsitzes des Versicherten mit Anweisung versehen.

Kimmig, Direktor der „Karlsruher Lebensversicherung“ in Karlsruhe:

Ich möchte zur Frage der Abgrenzung der Agenten nach Bezirken darauf hinweisen, dafs in der Lebensversicherung eine Abgrenzung nach lokalen Agenturbezirken nicht stattfindet, dafs also die Fassung der Beschränkung, wie sie Justizrat Boyens vorschlägt, für die Lebensversicherung in vielen Fällen nicht brauchbar sein wird. Hier wird es sich empfehlen, von vornherein die Vertretungsmacht auf die Versicherungen zu beschränken, die ihm vom Versicherer zugewiesen sind. Diese Zuweisung kann seitens des Versicherers allgemein erfolgt sein, wie sie in anderen Branchen für lokale Bezirke erfolgt, oder sie kann, wie in der Lebensversicherung, im einzelnen geschehen. Eine derartige Fassung würde jedenfalls dem Bedürfnis der verschiedenen Branchen genügen, während die von Herrn Justizrat Boyens vorgeschlagene den Verhältnissen der Lebensversicherung nicht Rechnung trägt.

3. Unfallversicherung.

Gerkrath, Generaldirektor des „Nordstern“ in Berlin:

Meine Herren! Wenn ich über die Tragweite des Gesetzentwurfes, speziell des Allgemeinen Teils für die Unfallversicherung, referieren soll, so halte ich es nicht für zweckmäfsig, da dies bereits von anderer Seite geschehen ist, die Materie erschöpfend zu behandeln und in jedem einzelnen Falle die Bestimmungen des Entwurfes in ihrer Anwendung auf die Unfallversicherung durchzugehen. Wir haben ja schon sehr ausführlich von Herrn Dr. Rautmann gehört, dafs für die Unfallversicherung der Aufbau des Allgemeinen Teils zu beanstanden ist, und ich würde also viel zu wiederholen haben, wenn ich eingehender die Sache behandeln wollte.

Ich kann daher nur einzelne Punkte herausgreifen, welche auch bei einer zusammenhängenden Sonderregelung der Unfallversicherung von Bedeutung sein würden und jetzt im Allgemeinen Teil enthalten sind. Herausgreifen möchte ich zunächst einen Punkt, der zwar nicht von übergrofser Tragweite ist, aber bisher von den Herren Referenten noch nicht berührt wurde, soweit ich den Verhandlungen folgen konnte; es ist das die Anfechtung einer Police wegen Irrtums. Der Abschlufs eines Unfallversicherungsvertrages kommt in der Weise zustande, dafs der zu Versichernde fragt, was die Prämie für eine zu vereinbarende Versicherungssumme ausmacht. Es wird dann noch etwas von der Art der Schadenregulierung, Bemessung von Invaliditätsentschädigungen, vielleicht auch darüber gesprochen, welche Zufälle als Unfälle anzusehen sein werden; der Versicherer anderseits erkundigt sich nach den Gefahrmomenten, und nachdem eine Einigung zustande gekommen, stellt jener den Antrag, und dieser gibt den Versicherungsschein. Der Vertrag kommt also zustande durch einen allgemeinen Konsens. Der Versicherte will zu den Bedingungen einer ihm als angesehen und kulant bekannten oder empfohlenen Gesellschaft eine Unfallversicherung nehmen, der Versicherer will zu eben diesen — seine Geschäftsgrundsätze zum Ausdruck

bringenden — Bedingungen Versicherung gewähren. Es liegt daher immer die Möglichkeit vor, dafs dem Versicherten in der Police das eine oder andere nicht gefällt. Die Gesellschaften haben diesen allgemeinen Konsens dadurch zum Ausdruck bringen wollen, dafs sie in die Policen hineingeschrieben haben: mit der Einlösung der Police gilt der Vertrag als zustande gekommen.

Man hat nun geglaubt, dem Versicherten noch weiter entgegenkommen zu sollen, indem man noch eine besondere Frist zur Zerstreuung seiner Bedenken, die ihm etwa bei der Lektüre der Police aufstofsen, geben zu sollen meinte. Diese Mafsnahme ist nicht von weittragender Bedeutung, aber sie hat geschäftspolitisch den Wert, Umständlichkeiten zu ersparen. Sie hat den Wert, den Versicherten darauf hinzuweisen, dafs er sich die Police ansieht und mit seinen etwaigen Wünschen hervortritt, ehe die Sache etwa durch einen Schadenfall akut wird. Ist aber eine Police einmal gelöst worden, so hat der Vertrag bereits Wirkung gehabt, auch wenn diese nicht in die Erscheinung getreten ist, die Gesellschaft hat das Risiko schon getragen, darüber wird ein Zweifel nicht sein. Im Gesetzentwurf hat man die Berechtigung einer solchen geschäftspolitischen Mafsnahme anerkannt, hat aber hinzugesetzt, das Recht, wegen Irrtums anzufechten, kann nicht ausgeschlossen werden. Für den Juristen liegt die Berechtigung solches Zusatzes sehr auf der Hand, wenn auch eine allgemeine Geltung der Ansicht, dafs ohne Konsens kein Vertrag, nicht zukommt. Wir haben im Gesetzentwurf selbst ja Bestimmungen, dafs die Gesellschaften sich nicht auf Irrtum sollen berufen können. Hier aber würde mit diesem Zusatz die ganze geschäftspolitische Bedeutung des § 6 über den Haufen geworfen sein. Ein Versicherter, der das liest, sagt sich, das Durchlesen hat ja Zeit, da ich später wegen Irrtums die Sache anfechten kann. Will man eine solche geschäftspolitische Mafsnahme ausschliefsen, so kann man sagen: eine derartige Bestimmung ist verboten, weil sie gegen die allgemeinen Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuchs ist. Dem Versicherten wird dadurch freilich kein grofser Vorteil entstehen, denn seine Aussicht auf Anfechtung des Vertrages ist bei der doppelten schriftlichen Niederlegung überhaupt eine sehr geringe. Ich möchte mich aber entschieden gegen eine unpraktische und zwecklose Bestimmung wenden, wie sie auf solchem Vorbehalt im Gesetzentwurf sich findet.

Ich hatte weiter die Absicht, über die §§ 8 und 9 zur Schadenregulierung bei der Unfallversicherung etwas zu sagen. Ich stehe nicht auf dem Standpunkte, dafs hier ein allgemeiner Grundsatz für alle Branchen sich finden läfst. Jede einzelne Branche hat hier zwar den Nachweis erbracht, dafs mit der Beschränkung der Pflichten des Versicherten auf nicht arglistige Verletzung der nach Eintritt des Versicherungsfalles ihm zufallenden Obliegenheiten nicht auszukommen ist. Weil eine Bestimmung aber für keinen Zweig pafst, deshalb ist sie doch sicherlich noch kein allgemeiner Grundsatz. Dafs jeder einzelne Versicherungszweig gerade in bezug auf die Schadenregulierung seine besondersten Eigentümlichkeiten hat, zeigt sich sehr klar bei der Unfallversicherung. Sie hat die Eigenart, dafs ihre wirtschaftliche Bedeutung auch von anderen Versicherungszweigen mit erfüllt wird. Sie gewährt heute

eine Todesfallversicherung, eine Invaliditätsversicherung und eine Versicherung für vorübergehende Erwerbsunfähigkeit. In diesen Punkten kann ihr wirtschaftlicher Zweck aber auch durch die Lebensversicherung, die allgemeine Invaliditätsversicherung und durch die Krankenversicherung erfüllt werden. Daraus ergibt sich, dafs die Bedeutung und die Zweckmäfsigkeit der Unfallversicherung darauf beruht, dafs es möglich sein mufs, einen bestimmten Kreis der schädigenden Ereignisse, und zwar vielleicht eine Art, die besonders plötzlich und schmerzlich auftritt, herauszugreifen und gegen eine recht billige Prämie zu versichern. Wird die Unfallversicherung teuer, so hat sie keinen Zweck mehr, weil man dann die Lebens-, Invaliditäts- oder Krankenversicherung vorziehen wird. Deshalb mufs bei der Schadenregulierung in der Unfallversicherung nicht blofs darauf ausgegangen werden, bestimmte Feststellungen von Tatsachen zu treffen, sondern es mufs auch eine oftmals zurückliegende Ursache festgestellt werden, und dabei ist natürlich der Versicherungsnehmer der stärkere Teil der Gesellschaft gegenüber. Will man den Gesellschaften die Möglichkeit lassen, die Unfallversicherung in dem Rahmen zu erhalten, der ihr vorgeschrieben ist nach ihrer ganzen Natur, dann mufs man ihnen die Möglichkeit geben, festzustellen, ob die schädigenden Zustände auf einen Unfall zurückzuführen sind oder nicht. Nicht bei nicht arglistiger, sondern nur bei recht sorgfältiger Erfüllung aller Pflichten des Versicherten nach eingetretenem Unfalle läfst sich die Unfallversicherung durchführen.

Nun noch ein Schlufswort. Das Ende einer solchen Schadenregulierung ist, dafs von der Gesellschaft eine Erklärung abzugeben ist, in welchem Mafse sie einen Schaden ersetzen will, eventuell ob sie Entschädigung ablehnen will. Dann ist es auch notwendig, dafs eine kurze Frist gegeben wird, in der eine Klarstellung des Falles ermöglicht wird, eine Frist von 3, höchstens 6 Monaten, in der ein schiedsgerichtliches oder gerichtliches Verfahren einzuleiten ist. In dem Paragraphen, der von der Verjährung handelt, sind derartige Fristen vollständig ausgeschlossen worden, und ich glaube, dafs darin eine erhebliche Verschlechterung auch von dem Standpunkt des Versicherten liegt. Ein Versicherter, der berechtigte Ansprüche hat, hat auch den berechtigten Anspruch, dafs sie möglichst bald klargestellt werden, eine Hinausschiebung der Begutachtung und Aufklärung durch eine längere Verjährungsfrist ist für beide Teile nachteilig. Die in den Motiven aufgestellte Behauptung, solche Fristen hätten zu Härten geführt, entbehrt jeder Begründung.

4. Haftpflichtversicherung.

Georgii, Rechtsanwalt, Direktor des „Allgemeinen Deutschen Versicherungs-Vereins“ in Stuttgart:

Meine Herren! Ich werde von den Gegenständen, welche unter II unserer Tagesordnung aufgeführt sind, nur einen speziell herausgreifen: die Anzeigepflicht nach Eintritt des Versicherungsfalles und die Folgen ihrer Verletzung. Es sind also die §§ 8 und 9 des Entwurfes, über die ich sprechen werde mit der Ausdehnung, welche durch diese Paragraphen gegeben ist.

die Anzeigepflicht nach Eintritt des Versicherungsfalles und die Folgen ihrer Verletzung. Es sind also die §§ 8 und 9 des Entwurfes, über die ich sprechen werde mit der Ausdehnung, welche durch diese Paragraphen gegeben ist.

§ 8 redet nicht blofs von der „Anzeigepflicht", sondern allgemein von den „Obliegenheiten", welche dem Versicherten nach Eintritt des Versicherungsfalles obliegen. Diesen Gegenstand behandle ich wiederum lediglich vom Standpunkte der Haftpflichtversicherung.

Sie haben gehört, wie Herr Dr. Rautmann und Herr Professor Kuhlenbeck bereits festgestellt haben, dafs diese §§ 8 und 9 weder allgemein zwingend noch allgemein sind, dafs sie sich vielmehr bei näherem Ansehen entpuppen als Sonderbestimmungen für die Lebens- und Haftpflichtversicherung. Ich bin meinerseits der Überzeugung, dafs sie aus dem Gebiete der Haftpflichtversicherung erst recht ausgewiesen werden müssen. Sie sind für diese nach meiner Überzeugung geradezu unmöglich, und ich konnte beim Studium der Materie den Zweifel nicht los werden, ob bei der Feststellung des Entwurfes überhaupt die Wirkungen dieser Bestimmungen und ihre Konsequenzen auf die Haftpflichtversicherung so recht im Auge behalten worden sind. Die Motive wenigstens führen zwar zahlreiche praktische Fälle an, an denen diese Bestimmungen erläutert werden, aber Fälle aus der Haftpflichtversicherung sind nicht darunter.

Nachdem schon Herr Geheimrat Lexis, Herr Professor Kuhlenbeck und auch Herr Justizrat Boyens diese Vorschrift nicht blofs wegen ihrer Stellung im System im Allgemeinen Teil, sondern auch wegen ihres materiellen Inhaltes beanstandet haben, beschränke ich mich darauf, den Antrag Boyens*) zum Ausgange meiner Erörterungen zu machen, wie er in III und IV seiner Vorschläge vorliegt. Dieser will den § 8 bekanntlich so fassen, dafs auch bei nicht arglistiger Verletzung der Obliegenheiten die Rechtsverwirkung zugelassen wird, dafs aber der Eintritt dieses Rechtsnachteils ausgeschlossen ist: 1. wenn die Verletzung der Obliegenheiten den Umständen nach als eine unverschuldete anzusehen ist und, falls es sich um eine dem Versicherer binnen bestimmter Frist zu machende Anzeige handelt, die versäumte Anzeige unverzüglich nachgeholt wird, und 2. wenn die Verletzung der Obliegenheit für die Feststellung oder den Umfang des Schadens einflufslos geblieben und die Annahme einer Arglist des Versicherten oder sonstigen Berechtigten ausgeschlossen ist. Ich erkläre, dafs ich mit diesem Antrage, soweit es sich um die Ziffer 2 handelt, vollständig einverstanden bin. Ich stehe auf dem Standpunkt: die Verwirkungsklauseln sollen und dürfen nicht zu einer Bereicherung des Versicherers führen, und ich habe in der Praxis stets darauf gehalten, dafs in Schadenfällen von der Verwirkungsklausel nie Gebrauch gemacht werde, wenn die Versäumnis des Versicherers ohne Einflufs auf die Rechtslage gewesen ist. Freilich wird der Versicherer in Wirklichkeit viel öfter als der Versicherte „hochgenommen", ohne sich dagegen mit Erfolg wehren zu können, und „per saldo" wird von einer Bereicherung durch die Verwirkungsklauseln beim Versicherer im Ernste niemals die

*) Vgl. oben S. 101.

Rede sein. Immerhin ist aber zuzugeben, dafs der Versicherte es als Härte empfinden müfste, wenn er den Schaden zu tragen hätte, wo der Versicherer durch die Versäumnis keinen Schaden gehabt hat. Unter diesem Gesichtspunkte kann ich dem Antrage Boyens zustimmen, soweit er in Ziffer 2 dem Versicherten den Nachweis offen läfst, dafs durch die Versäumnis kein Schaden erwachsen ist.

Dagegen kann ich mich mit der Ziffer 1 für die Haftpflichtversicherung nicht einverstanden erklären. Ich möchte zunächst einige Worte darüber vorausschicken, dafs grundsätzlich die Rechtsverwirkung als Vertragsstrafe in der Tat zugelassen werden mufs, auch für die nicht arglistige Versäumnis. Die Haftpflichtversicherung kann ohne diese Androhung schlechterdings nicht auskommen: Zu den Obliegenheiten des Versicherten gehören, soweit das hier in Betracht kommt, vor allem die unverzügliche Anzeige des Versicherungsfalles, sodann die Befolgung der Weisungen des Versicherers, und es wird, wie ich zuversichtlich hoffe, nach dem künftigen Gesetze noch ein Drittes dazu gehören, nämlich die Unterlassung eigenmächtiger Befriedigung oder Anerkennung des Haftpflichtanspruches.

Ich habe Ihnen schon vorgestern darzulegen versucht, dafs und wiefern die Gefahr einer Schädigung des Haftpflichtversicherers ganz besonders grofs ist, dafs schon ein Mangel des Versicherten an Vigilanz, unzulängliche Rechtskenntnis, selbst falsche Rechtsauffassung des Anwalts dazu führen können, dem Versicherer Zehntausende aufzuhalsen. Allen diesen Umständen kann bei den übrigen Schadenversicherungen ein solcher Einfluſs überhaupt nicht zukommen. Ich darf vielleicht für heute nur ein Beispiel für die besondere Situation in der Haftpflichtversicherung aus der Praxis anführen. Es ist geradezu erstaunlich, wie häufig die rechtliche Bedeutung und die Natur des Betriebsunfalles selbst erfahrenen Juristen, Richtern und Rechtsanwälten verborgen ist; ich denke dabei nicht blofs an die schwierigen Grenzfälle, wie z. B. die Hilfeleistung einer sonst betriebsfremden Person. Selbst bei regulären Betriebsfällen kommt es nicht selten vor, dafs von Rechtsanwälten Zivilklagen für Arbeiter eingereicht werden, und dafs Zulassung zum Armenrecht erfolgt, während aus der Begründung des Gesuches ohne weiteres hervorgeht, dafs kein Privatrechtsanspruch stattfinden kann; selbst landgerichtliche Verurteilungen auf Grund kontradiktorischer Verhandlung sind in solchen Fällen schon erfolgt. Noch häufiger wird die Klage des versicherungspflichtigen Arbeiters gegen den betriebsfremden Dritten auf Verurteilung zum vollen Schadenersatz erhoben, obgleich zufolge des gesetzlichen Überganges der Forderung auf die Berufsgenossenschaft der Arbeiter in der Hauptsache gar nicht aktiv legitimiert ist. Es kommt das mehr vor, als man glauben sollte, dafs der Versicherte dem Versicherer einfach ein rechtskräftiges Urteil präsentiert oder einen Vergleich oder eine Quittung des Verletzten und Zahlung verlangt in Fällen, wo der Haftpflichtanspruch dem Grunde nach mit Erfolg hätte bekämpft werden können. Auf entsprechenden Vorhalt erklärt er dann: „Mein Anwalt hat mir gesagt, der Prozefs sei unbedingt gewonnen, ich war vollständig davon überzeugt, dafs ich die Versicherung nicht in Anspruch zu nehmen brauche.“ Nun aber ist der Prozefs eben doch verloren worden, und in solchen Fällen

müfste nach dem Entwurf der Versicherer rettungslos bezahlen; und wenn es sich um 10 000 Mark Urteilssumme handelt, könnte er 500 Mark als Vertragsstrafe in Abzug bringen!! Für solche und ähnliche Fälle hilft kein anderes Mittel als die Androhung des Rechtsverlustes. Wenn der Versicherte unverzüglich seine Anzeige erstattet hat und die Anweisungen des Versicherers befolgt, kann so etwas überhaupt nicht passieren.

Nun kommt aber die Unterlassung der Anzeige häufig vor, ohne dafs den Versicherten der Vorwurf auch nur des Vorsatzes, geschweige denn der Arglist treffen könnte. Es ist aber auch (leider) gar nicht selten, dafs z. B. ein Einspruch gegen Versäumnisurteil unrichtig oder nicht innerhalb der Frist eingelegt wurde, etwa in dem Falle, dafs der Versicherte monatelang verreist war und die Ersatzzustellung der Klage ihn nicht erreicht hat. Unter Umständen trifft den Versicherten gar keine Schuld! Auch in diesem Falle wird dann einfach eines Tages dem Versicherer das rechtskräftige Urteil zur gefälligen Begleichung präsentiert. — Mit Rücksicht auf diese Fälle und ähnliche Möglichkeiten, deren es noch viele gibt, ist für die Haftpflichtversicherung die Ziffer 1 des Antrages Boyens unannehmbar. Der Haftpflichtversicherer soll jeden Schaden tragen, der aus dem Schadenfalle sich ergibt, der sich nicht abwenden läfst; aber es ist nicht gerecht, ihm solche Schäden aufzubürden, die ganz beseitigt werden können, wenn nicht der Versicherte durch sein Verhalten, mag es ein schuldhaftes sein oder nicht, es unmöglich macht, dafs der Versicherer eingreift. Wenn der Versicherte seine Rechtsverteidigung vernachlässigt oder darauf verzichtet, wenn er den ihm zur Verfügung gestellten Rechtsschutz vereitelt, so sind das, um mit der Sprache des Bürgerlichen Gesetzbuchs zu reden, Umstände, die der Versicherte zu vertreten hat, selbst dann, wenn ihn persönlich kein Verschulden trifft. Jedenfalls trifft den „anderen Teil", den Versicherer, keine Schuld; es handelt sich nicht um Umstände, die der Versicherer vertreten mufste, vielmehr meist um solche, die er nach der tatsächlichen Lage des Falles zu vertreten gar nicht in der Lage ist. Kann man in solchen Fällen dem Versicherten nicht entgegenhalten: „tua culpa, tua maxima culpa", so wird man ihm sagen dürfen: „tua res agitur", Du hast Deine Angelegenheit versäumt, es ist Deine Sache, auch die Folgen zu tragen. — Ich würde es in der Tat für ein positives Unrecht halten, dafs der Versicherer etwas vertreten soll, was er gar nicht vertreten kann, also haften soll, wo es ihm nicht möglich war, einzugreifen oder irgend etwas zur Abwendung des Schadens zu tun. Es ist das auch wieder eine der Eigentümlichkeiten der Haftpflichtversicherung, dafs der Versicherer so vollständig ausgeschaltet werden kann und trotzdem nachträglich soll herangezogen werden können.

Nun vertrösten die Motive den Versicherer auf den Schadenersatz, der ihm gesetzlich bei jeder Vertragswidrigkeit des Versicherten zusteht. Auch für diesen Hinweis gilt das gestern schon gebrauchte Wort: es werden dem Versicherer Steine statt Brot gegeben. Es geht doch eigentlich sehr weit, dafs der Versicherer, wenn der Versicherte durch Bummelei (meinethalben auch infolge zufälliger Umstände) es zu einem rechtskräftigen Urteil hat kommen lassen, den Nachweis führen soll,

dafs das Urteil materiell falsch sei! Es wird überhaupt mit diesem Nachweis des Schadens für den Versicherer, und zwar nach Grund und Höhe, häufig seine enormen Schwierigkeiten haben. Lassen Sie mich auch hier wieder einen Fall aus der Praxis anführen: Es ist einer durch einen Haftpflichtunfall zum Krüppel geworden und verlangt nun auf Grund des § 384 des Bürgerlichen Gesetzbuches eine Rente oder, wie es in den Klagebegründungen meist geschieht, eine Kapitalabfindung. Der Versicherte ist dahin instruiert, den Grund des Anspruches zu bestreiten und eventuell mit Nachdruck darauf hinzuweisen, dafs die Voraussetzung für die Zubilligung der Kapitalabfindung nicht gegeben sei, dafs es sich also eventuell nur um eine Rente handeln könne. In den meisten Fällen (nicht immer) ist ja eine Rente für den Beklagten vorteilhafter, insofern der Rentenempfänger früher sterben kann, als nach der Präsumption angenommen wird. Nun bestreitet der Prozefsbevollmächtigte des Beklagten vielleicht mit allem Nachdruck den Grund des Anspruches und bemerkt so nebenbei, er „stelle es vollständig dem hohen Ermessen des Gerichts anheim", ob es eventuell eine Kapitalabfindung oder eine Rente aussprechen wolle. In solchen Fällen wird das Gericht kurzerhand auf eine Kapitalabfindung erkennen. Wie soll dann der Versicherer nachweisen, dafs ihm durch diese Nichtbefolgung seiner Instruktion ein Schaden erwachsen ist? Das wird ihm zunächst einfach unmöglich sein. Stirbt nach zwei Jahren der Rentenempfänger, so ist der Schaden glatt erwiesen: der Versicherer wäre mit zwei Jahren Rente à 1000 Mark weggekommen, während er durch das vertragswidrige Verhalten der Versicherten vielleicht 30 000 Mark bezahlen mufste. Davon aber, dafs nun der Versicherte die Differenz von 28 000 Mark etwa mit Erfolg zurückverlangen könnte, ist natürlich keine Rede.

Nun wird in den Motiven der Versicherer damit beruhigt, die Beweislast für den Eintritt des Versicherungsfalles liege dem Versicherten ob. Diese Beweislast macht aber bei der Haftpflichtversicherung dem Versicherten gar keine Schwierigkeit und gar kein Kopfzerbrechen; wenn z. B. ein Urteil vorliegt, so ist sein Anspruch damit an sich ohne weiteres begründet. Dann soll der Versicherer einen Schaden in Höhe der Urteilssumme beweisen, um ihn zur Aufrechnung bringen zu können, wie die Motive sagen. Das geht ganz gewifs nicht in der Haftpflichtversicherung! (Beiläufig möchte ich hier die Frage aufwerfen, ob denn zweifellos neben der Vertragsstrafe von 5 % der Anspruch auf Schadenersatz noch rechtlich zulässig ist; ich gehe nicht auf die Kontroverse ein, aber tatsächlich hat der Versicherer jedenfalls nicht beide Rechtsbehelfe. Würde er sich in den Versicherungsbedingungen das ausbedingen, er würde gesteinigt werden, wenn er beides verlangen wollte.)

Im übrigen nur noch ein paar kurze Bemerkungen. Die Begründung eben dieses § 8 geht dahin, dafs der Versicherte „mit Eintritt des Versicherungsfalles ein Recht auf Leistung des Versicherers erworben, das ihm nicht ohne zwingenden Grund wieder entzogen werden dürfe". Nun ist eben die Frage, ob nicht zwingende Gründe vorliegen, mit Rücksicht auf die ganz besonders diffizilen Beziehungen bei der Haftpflichtversicherung, auf die grofsen Versuchungen, denen der Versicherte dort

ausgesetzt ist, auch schon für die einfache Vertragsverletzung die Strafe des Rechtsverlustes anzudrohen. Die fernere Frage aber ist: Kann denn dieser Fundamentalsatz der Motive für die Haftpflichtversicherung überhaupt richtig anerkannt werden? Hat denn der Versicherte mit Eintritt des Versicherungsfalls in der Tat bereits einen Anspruch auf „Leistung" erworben? Wenn die Ausführungen, die ich Ihnen über das Wesen und die Doppelnatur der Haftpflichtversicherung gemacht habe, richtig sind, dann ist der Fundamentalsatz nicht richtig. Wenn es richtig ist, was ich behaupte, dafs der Versicherungsfall eintritt mit dem Versuch des Dritten, den ihm erwachsenen Schaden überzuwälzen auf den Versicherten, mit dem Angriff des Dritten auf die Rechtssphäre des Versicherten, dann kann man gewifs nicht sagen, dafs der Versicherte schon mit dem Eintritt des so gearteten Versicherungsfalles, schon im Stadium des Rechtsschutzes, den Anspruch auf die Versicherungssumme erworben habe, denn dann hat er zunächst nur den Anspruch auf die Abwehr des Haftpflichtanspruches, auf den Rechtsschutz. Er hat allerdings nicht blofs diesen Anspruch, er hat es auch in der Hand, aufserdem den Anspruch auf Erstattung der Entschädigungssumme zu erwerben; er erwirbt ihn aber nicht, wenn er die Abwehr erschwert oder vereitelt, wenigstens erwirbt er ihn nicht ohne weiteres.

Meine Herren! Dem Versicherten ist gegenüber der Haftpflichtversicherung nach meiner vollen Überzeugung alle Gerechtigkeit erfüllt, wenn ihm der Beweis offen gelassen wird, dafs auch bei alsbaldiger Anzeige des Versicherungsfalles, bei Befolgung der Weisungen des Versicherers, auch bei nicht freiwilliger Anerkennung des Haftpflichtanspruches usw. die Sache nicht anders gegangen wäre, d. h. dafs der Dritte so wie so einen gesetzlichen Anspruch auf Entschädigung in dem fraglichen Betrage gehabt haben würde. Ich glaube, dafs damit dem Versicherten genug entgegengekommen ist; denn dieser Beweis ist viel leichter zu führen als der Beweis, den der Entwurf dem Versicherer auferlegt. Der Versicherte wird sich eben im Notfalle auf den Dritten, der inzwischen befriedigt, also am Prozesse unbeteiligt ist, als Hauptzeugen berufen, und es gehört wenig Prophetengabe dazu, um voraussagen zu können, dafs dieser Dritte im Zweifelsfalle als Zeuge bestätigen wird, dafs der Versicherte mit Recht ihn befriedigt habe. Wenn Sie hier z. B. an den bekannten § 254 des Bürgerlichen Gesetzbuchs denken, an das eigene Verschulden des Dritten, das so oft ausschlagend ist für die Entscheidung der Haftpflichtprozesse, wird der Dritte stets bezeugen, dafs ihn kein Verschulden getroffen habe. Item: es liegt auf der Hand, dafs dieser Beweis, den der Versicherte zu führen hat, viel leichter ist als der dem Versicherer auferlegte. Man ist also mit dieser Konzession dem Versicherten vielleicht schon weiter entgegengekommen, als vom Standpunkt der Gerechtigkeit und der gleichmäfsigen Verteilung von Lasten und Pflichten gerechtfertigt ist.

Mit Rücksicht auf die geschilderten Verhältnisse mufs man jeder Eigenmächtigkeit und Saumseligkeit des Versicherten vorbeugen durch besonders scharfe und strenge Mafsregeln, die vielleicht für andere Versicherungsarten in dieser Schärfe nicht nötig sind. Es ist absolut erforderlich, dafs man eine gewisse pädagogische Einwirkung,

eine gewisse Abschreckungsmöglichkeit gegenüber dem Versicherten hat.

Um mit zwei Worten meinen Standpunkt zu rekapitulieren, so handelt es sich für die Haftpflichtversicherung, genau betrachtet, bei dieser Verwirkungsklausel nicht um die Strafe des Rechtsverlustes, um das Erlöschen eines bereits erworbenen Anspruches, sondern um die Erschwerung des Anspruchserwerbes, darum dafs der Versicherte nur unter bestimmten Voraussetzungen den Versicherungsanspruch erwerben soll.

Sie werden, meine Herren, aus diesen Darlegungen hoffentlich wiederum entnommen haben, welche fundamentalen Unterschiede zwischen der Haftpflichtversicherung und den anderen Schadenversicherungen bestehen, namentlich gegenüber der Unfallversicherung, mit der sie so oft in einen Topf geworfen wird. Sie werden ferner auch aus diesem Spezialfall wieder entnehmen, dafs man nicht generalisieren darf, und dafs diese §§ 8 und 9 im Allgemeinen Teil nicht ihren richtigen Platz gefunden haben. Sie werden vielleicht aber auch entnommen haben, dafs die Erkenntnis der Doppelnatur der Haftpflichtversicherung auch in einer Reihe von Einzelfällen die Direktive für eine richtige Entscheidung und Beurteilung gibt.

Oegg, Geheimer Regierungs- und Vortragender Rat im Reichs-Justizamt in Berlin:

Die Definition, die der Herr Vorredner für die Haftpflichtversicherung aufgestellt hat, ist neu; sie deckt sich nicht mit dem Standpunkte, von dem die Haftpflichtversicherungspraxis derzeit ausgeht. Ob sie zutreffend ist, lasse ich dahingestellt. Auch wenn man, wie dies der Entwurf tut, mit der gegenwärtigen Haftpflichtversicherungpraxis davon ausgeht, dafs die Haftpflichtversicherung nur Schadensversicherung und der Versicherungsfall für die Regel mit der Entstehung der Verpflichtung, eine Entschädigung zu leisten, gegeben ist, bleiben die Ausführungen durchaus beachtenswert, die der Herr Vorredner gegenüber den §§ 8 und 9 gemacht hat. Meines Erachtens handelt es sich dabei allerdings nicht um Einwendungen, die in der besonderen Natur und Einrichtung der Haftpflichtversicherung wurzeln. Gegen die §§ 8 und 9 werden meines Wissens auch von seiten aller übrigen Versicherungszweige ähnliche Bedenken geltend gemacht. Die bezeichneten Vorschriften betreffen die in der Tat ganz allgemeine Frage, inwieweit der Versicherte dagegen geschützt sein soll, dafs im Falle der Verletzung von Obliegenheiten, die von ihm nach dem Eintritt des Versicherungsfalles zu erfüllen sind, ihm gegenüber von den sogenannten Verwirkungsklauseln Gebrauch gemacht wird. Dafs nach dieser Richtung Grenzen gezogen werden müssen, ist dem Herrn Vorredner selbst nicht zweifelhaft, und er hat seinerseits einen Weg hierzu vorgeschlagen. Ich stehe nicht an, den Wert des dabei zu Grunde liegenden Gedankens anzuerkennen, und zwar nicht nur für die Haftpflichtversicherung. Es ist das der Gedanke, der an einer anderen Stelle des Allgemeinen Teils auch im Entwurfe Verwertung gefunden hat, dafs nämlich, wenn der Nachweis erbracht wird, dafs die Verletzung einer Obliegenheit keinerlei

Nachteil für den Versicherer im Gefolge gehabt hat, der Versicherer sich auf die Verletzung nicht soll berufen können.

Jedenfalls werden die Bedenken, die dagegen erhoben sind, dafs die §§ 8 und 9 dem Versicherer den Nachweis auferlegen, dafs der Versicherte arglistig gehandelt hat, und den Eintritt der vereinbarten Verwirkung auch im Falle grober Fahrlässigkeit des Versicherten ausschliefsen, nicht nur mit Bezug auf die Haftpflichtversicherung, sondern auch für die übrigen Versicherungszweige nochmals sorgfältige Prüfung finden.

Dr. Kahlert, Direktor der „Wilhelma" in Magdeburg:

Der Herr Referent hat den Gedanken angeregt, die Versäumung der Anzeigepflicht dann wirkungslos sein zu lassen, wenn der Versicherte den Nachweis führen kann, dafs in der Tat eine Haftpflicht vorgelegen hat. Gewifs ist der Gedanke an sich ganz sympathisch, der gestern ausgesprochen worden ist, dafs man dem Versicherten die Leistung zuteil werden lassen soll, wenn in der Tat der Versicherungsfall vorgelegen hat. Bei der Haftpflicht möchte ich aber doch darauf hinweisen, dafs gerade in dieser Branche besondere Schwierigkeiten vorliegen, die sich der Durchführung dieses Gedankens entgegenstellen. Wenn man auf die Praxis rekurriert, so ist unverkennbar, wie aufserordentlich häufig der Versicherte und der Geschädigte, der die Ansprüche gegen den Versicherten erhebt, Hand in Hand gehen, wie aufserordentlich viel Kollusionen dabei vorkommen, und wie sehr die Verhältnisse besonders verwandtschaftlicher, geschäftlicher, freundschaftlicher Art dabei mitsprechen. Da halte ich es für sehr bedenklich, dann, wenn der Versicherte befriedigt hat oder es zu einem verurteilenden Erkenntnis (einem Anerkenntnis- oder Versäumnisurteil) hat kommen lassen, ihm den Nachweis zu gestatten, dafs eine Haftpflicht vorlag. Er wird den Nachweis der die Haftpflicht begründenden Tatsachen immer mit dem Zeugnis des Beschädigten zu führen suchen, der, wenn er eine Befriedigung erhalten oder ein Urteil gegen den Versicherten erwirkt hat, immer auf dem Standpunkt stehen wird, er hat die Befriedigung mit Recht erhalten, bezw. das Urteil entspricht, auch wenn es Versäumnisurteil ist, dem materiellen Rechte.

Es kommt weiter in Betracht, dafs in diesen Fällen der Versicherer dem Versicherten machtlos gegenübersteht. Bei der Haftpflichtversicherung ist der Versicherer in aufserordentlich hohem Mafse auf die Mitteilungen des Versicherten angewiesen. Wenn dieser dadurch, dafs er den Geschädigten befriedigt, sofort dem Versicherer feindlich gegenübertritt, so ist für den Versicherer jede Möglichkeit genommen, sich über die Interna des Falles genauer zu informieren. Deshalb habe ich gerade bei der Haftpflichtversicherung gegen eine derartige Regelung, wie sie der Herr Referent angeregt hat, aufserordentlich grofse Bedenken.

Den Standpunkt des Entwurfes, der nur eine Verwirkung bei Arglist zulassen will, möchte ich bei der Haftpflichtversicherung doch auch etwas geändert sehen und mich darin mehr dem Vorschlage des Herrn Justizrats Boyens zuneigen. Allerdings ist gerade bei der Haftpflicht-

versicherung, bei der man ja den Versicherten auch gegen Schäden deckt, die aus seiner Fahrlässigkeit erwachsen, anzuerkennen, dafs man hier den Bogen nicht allzu straff spannen soll, aber man wird doch verlangen können, dafs, wenn die Anzeigepflicht durch Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit, vielleicht auch nur durch Fahrlässigkeit, verletzt worden ist, die Verwirkung eintritt. Ich möchte daher zur Erwägung geben, auch die von mir kurz erwähnten Gesichtspunkte bei einer Neubearbeitung Berücksichtigung finden zu lassen.

5. Transportversicherung.

Anzeigepflicht.

Ulrich, Generalsekretär des „Internationalen Transportversicherungsverbandes“ in Berlin:

Meine Herren! Gestatten Sie mir einige Vorbemerkungen. Die Transportversicherung hat nicht die Absicht, auf alle die Fragen, die hier auf der Tagesordnung zur Diskussion stehen, einzugehen, sondern es sollen nur einige Punkte herausgegriffen werden, um Ihnen die Wünsche derselben vorzuführen. Wir möchten auch bei diesem Teil wieder im allgemeinen hervorheben, dafs wir gar nicht den Wunsch haben, wie andere Branchen, besonders behandelt zu werden in diesem Gesetz. Wir haben nur den einen Wunsch, dafs dies im Anschlufs an diejenige Branche geschieht, mit der die Binnentransportversicherung so eng verbunden ist, mit der Seeversicherung. Auf diese Weise hoffen wir auch den Wünschen des Handelsstandes und der Reeder am besten genügen zu können, wenn diese Regelung gemeinschaftlich geschehen wird.

Um dies in einer alle Teile befriedigenden Weise tun zu können, mufs man allerdings die Lage des Geschäfts ganz und gar übersehen, und es wäre wohl wünschenswert, dafs, wenn man auf die Vorschläge der Transportversicherer eingehen will, man speziell die Interessenten aus Handels-, Reederei- und Assekuranzkreisen besonders zu dieser Frage vernimmt, um danach die Gesetzgebung zu regeln. Wir müssen vor allen Dingen immer darauf verweisen, dafs wir ein internationales Geschäft betreiben und deshalb die deutsche Transportversicherung nicht ungünstiger gestellt werden darf, als die ausländische durch ihre Gesetzgebung gestellt ist, weil wir sonst in unserer Konkurrenz mit derselben gefährdet werden. Selbst wenn die deutsche Transportversicherung durch das deutsche Gesetz günstiger gestellt würde, so würde selbst dadurch für den Handels- und Reederstand kein Übelstand geschaffen werden, denn es ist sofort die Möglichkeit gegeben, dafs der Kaufmann seine Ware, die er zu versichern hat, im Auslande deckt, dafs er entweder cif oder fob kauft, oder der Reeder, wie wir gestern gehört haben, in einem anderen Lande versichert, wofür bei uns besonders England in Bstracht kommt. Die Transportversicherer versichern alle Tage zu englischen Bedingungen, und es ist überall Gelegenheit, mit dem Auslande zu konkurrieren. So wird hier der Fall nicht eintreten können, dafs irgend ein Schaden dem Versicherungsnehmer erwächst, weil er sofort das Mittel

in der Hand hat, dem entgegentreten zu können, indem er sich ans Ausland wendet. Auch selbst wenn die Versicherungsbedingungen einmal den Versicherten ungünstiger stellen würden, ist sofort ein Korrektiv gegeben, indem die Gesellschaften das Geschäft verlieren würden. Wir haben den Fall wiederholt gehabt, dafs, wenn die Prämien zu hoch sind, die Firmen das Risiko selbst tragen oder einen Teil desselben durch Haftpflichtversicherung decken. Wir sind also in der Transportversicherung durchaus auf die Mitwirkung der Reeder und Kaufleute bei der Abfassung der Versicherungsbedingungen angewiesen. Dazu kommt, dafs sich die Geschäfts- und Schiffahrtsverhältnisse so aufserordentlich schnell ändern, dafs wir Bewegungsfreiheit haben müssen. Es liegt im Interesse der Kaufleute und Reeder selbst, dafs wir uns den jeweiligen Geschäftsverhältnissen anpassen können.

Es könnte nun der Fall sein, dafs die Interessen der Kaufleute und Reeder miteinander in Konkurrenz geraten, und dann ist die Transportversicherung der Teil, der in solchen Fällen ausgleicht. Wir sind jetzt mit den Kaufleuten zusammengetreten, um über Fragen zu verhandeln, die sie im Geschäft dadurch bedrücken, dafs der Reeder von seiner Macht Gebrauch macht, durch Konnossementsklauseln seine Haftpflicht zu beschränken. Die Transportversicherer würden diese nicht anzuerkennen brauchen, und dann würde der Kaufmann ungedeckt sein. Es ist bisher stets ein Mittel gefunden, um diese Differenzen auszugleichen. Wir stehen allerdings auf dem Standpunkte, dafs, da es sich bei unserem Geschäft um ein kaufmännisches handelt und wir auch nur mit Kaufleuten zu tun haben, speziell für dieses Gesetz die im Handelsgesetzbuch allgemein vertretenen Ansichten mafsgebend bleiben, dafs also auch beim Versicherungsgeschäft der Versicherte ordentliche Sorgfalt aufzuwenden hat, die er in allen seinen Geschäften aufwenden mufs. Wir möchten ihm nicht konzedieren, dafs nur grobe Fahrlässigkeit oder Vorsatz die Folgen nach sich zieht wie in den Paragraphen, die von dem Verschulden des Versicherten handeln. Die Frage liegt auch da wieder bei uns anders, weil bei der Transportversicherung der Versicherte selbst nicht das versicherte Objekt zu behandeln hat, sondern sie einem Transportführer übergibt, so dafs er lediglich kaufmännische Dispositionen zu treffen hat. Darum stehen wir auf dem Standpunkte, dafs er Sorgfalt aufzuwenden hat. Es gibt nur eine Ausnahme, wenn der Reeder sein Schiff selbst führt, was bei der Kleinschiffahrt zutrifft, und da ersetzen wir den Schaden, der selbst durch grobe Fahrlässigkeit des Versicherten entstanden ist. Wir müssen hierbei trennen zwischen nautischem und administrativem Verschulden. Das nautische wollen wir vertreten, das administrative aber nicht, weil wir dadurch eine Prämie auf die Nachlässigkeit setzen würden, und weil der sorgfältige Reeder sonst mit dazu beitragen müfste, einen Schaden zu ersetzen, welcher dem nachlässigen Reeder entstanden ist.

Meine Herren! Ich komme nun zum eigentlichen Thema.

Anzeigepflicht beim Abschlufs der Versicherung.

1. Eine Verletzung der Anzeigepflicht liegt nach dem Entwurf vor, wenn der Versicherungsnehmer einen erheblichen Umstand verschweigt (§ 15), oder wenn er über einen erheblichen Umstand eine unrichtige An-

zeige macht (§ 16). In solchen Fällen kann der Versicherer vom Vertrage zurücktreten. Der Rücktritt ist aber gemäfs Abs. 2 der §§ 15 und 16 dann ausgeschlossen, wenn den Versicherungsnehmer kein Verschulden trifft. Der Entwurf führt also — entgegen dem Handelsgesetzbuch — den Begriff des Verschuldens bei der Anzeigepflicht ein. Die Motive begründen diesen Standpunkt hauptsächlich folgendermafsen:

a) Die Rechtsprechung habe es schon bisher abgelehnt, sich der strengen Auffassung, die nach dem Handelsgesetzbuche bei der Seeversicherung mafsgebend ist, für die anderen Versicherungszweige anzuschliefsen. Sie erkenne an, dafs hinsichtlich der Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht zu unterscheiden sei, ob dem Versicherten ein Verschulden zur Last fällt oder nicht.

b) Die Versicherung erfülle ihren Zweck nur unvollständig, wenn sie nicht jedem Versicherten, den kein Verschulden trifft, gerecht werde.

c) Die Versicherten seien vielfach geschäftsunkundige Personen, und auch soweit sie geschäftliche Erfahrung besäfsen, blieben ihnen häufig die Gesichtspunkte fremd, unter denen der Versicherer die Tragweite der durch den Vertrag zu übernehmenden Gefahr würdigen müsse.

Keiner dieser Gründe trifft jedoch für die Transportversicherung zu, wie im folgenden nachzuweisen sein wird:

a) Was die Transportversicherung angeht, so sind bisher keine Erkenntnisse bekannt geworden, welche die Vorschriften des Handelsgesetzbuchs nicht in voller Schärfe zur Anwendung gebracht hätten.

b) In der Transportversicherung ist noch niemals — weder in der inländischen noch in der ausländischen Geschäftspraxis — das Bedürfnis hervorgetreten, den Versicherten auch im Falle unverschuldeter Verletzung der Anzeigepflicht schadlos zu halten.

c) Die Transportversicherten sind weder geschäftsunkundige Personen, noch kann von ihnen gesagt werden, dafs sie die Gesichtspunkte nicht beurteilen könnten, unter denen der Versicherer die Tragweite der durch den Vertrag zu übernehmenden Gefahr würdigen müsse. Die Transportversicherten sind regelmäfsig Kaufleute, welche infolge ihrer vielfachen Berührung mit der Transportversicherung deren Bedürfnisse wohl zu würdigen verstehen und infolge der genauen Kenntnis der zu versichernden Gegenstände vielfach überhaupt allein in der Lage sind, dem Versicherer ein zutreffendes Bild von dem zu übernehmenden Risiko zu geben.

Die Änderung des seerechtlichen Prinzips kann also aus den in den Motiven des Entwurfs angegebenen Gesichtspunkten nicht begründet werden, sie widerspricht aber ferner auch der technischen Gestaltung der Transportversicherung. Der Transportversicherer ist meist völlig aufserstande, über die Umstände, von denen die Frage nach der Übernahme oder Ablehnung der Versicherung und eventuell nach den Bedingungen des Geschäfts abhängt, sich selbst zu unterrichten, er ist vielmehr auf dasjenige beschränkt, was der Versicherungsnehmer ihm mitteilt. Ebensowenig ist der Versicherer in der Lage, die Angaben des

letzteren kontrollieren zu können. Hierin unterscheidet sich die Transportversicherung sehr wesentlich von den übrigen Versicherungsbranchen, bei denen der Versicherte meist gar nicht in der Lage ist, sein Risiko zutreffend beurteilen zu können, so z. B. bei der Lebensversicherung, wo der Vertrauensarzt, und ebenso bei der Feuerversicherung, wo der technisch gebildete Versicherungsagent die notwendigen Ermittlungen anstellt. Bei der Transportversicherung würde das ganze Versicherungsverhältnis in der Luft schweben, wenn der Versicherte die erheblichen Gefahrumstände nicht objektiv richtig mitteilte.

Diese objektiv richtige Anzeige erheblicher Gefahrumstände ist endlich auch ein Rechtsgrundsatz der Transportversicherung, welcher seit Jahrhunderten in allen handeltreibenden Ländern herrscht. Ebenso wie das Deutsche Handelsgesetzbuch lassen Frankreich (C. d. c. Art. 348 und Code civil Art. 1109 ff.), Belgien (Gesetz vom 17. Juni 1874, Art. 4), Holland (Wetboek van Koophandel Art. 251) und England und Amerika (bezüglich der sogenannten warranties) jede unrichtige Deklaration, ohne Rücksicht auf ein Verschulden des Versicherten, dem Versicherungsanspruch präjudizieren. Würde nun in Deutschland mit diesem altbewährten Grundsatz gebrochen, so würde dadurch das internationale Transportversicherungsgeschäft zu einer Änderung im gleichen Sinne sicherlich noch nicht veranlafst werden. Dadurch aber würde der deutsche Assekuradeur, welcher für das höhere Risiko natürlich eine höhere Prämie bedingen müfste, im internationalen Wettbewerbe benachteiligt werden.

Nun soll allerdings gemäfs § 35 des Entwurfs der Versicherer für den Fall einer vom Versicherten nicht verschuldeten Verletzung der Anzeigepflicht unter Umständen einen Anspruch auf eine entsprechend höhere Prämie haben oder eventuell vom Vertrage zurücktreten dürfen. Der § 35 ist aber nach Lage der Einrichtung und des Geschäftsganges in der Transportversicherung unanwendbar.

Die von dem Entwurf geplante Neuerung entspricht also bei der Transportversicherung weder der technischen Gestaltung noch den Bedürfnissen der Praxis noch der internationalen Rechtsauffassung. Die Neuerung ist deshalb für die Transportversicherung innerlich ungerechtfertigt und mufs zugunsten des bewährten handelsgesetzlichen Prinzips wieder beseitigt werden.

Anzeigepflicht während der Dauer der Versicherung.

I. Die Anzeigepflicht des Versicherten beim Abschlufs des Vertrages hat den Zweck, dem Versicherer ein Bild von der gegenwärtigen Gestaltung des Risikos zu geben. Hiernach bestimmt der Versicherer die Prämie und trifft die erforderlichen technischen Mafsnahmen (Berechnung des Maximums, Verteilung des Risikos usw.). Der Versicherungsvertrag wird also lediglich mit Rücksicht auf die zur Zeit des Vertragsabschlusses bestehenden Gefahrumstände abgeschlossen. Ändern sich nun während der Dauer der Vertrages diese Gefahrumstände oder treten neue hinzu, so ändert sich damit auch die ursprünglich übernommene Gefahr; es entsteht ein neues Risiko, welches eine andere Prämiierung und eine andere technische Behandlung erfordert. Aus dieser

Überlegung folgt ohne weiteres, dafs der Versicherer von Änderungen des Risikos entweder vorher unterrichtet werden mufs, um danach die erforderlichen Mafsnahmen treffen zu können, oder aber, dafs mit dem Eintritt der Änderung der Vertrag für den Versicherer unverbindlich wird. Hierbei ist es vom Standpunkt der Versicherungstechnik aus ganz gleich, ob die Gefahränderung mit oder ohne Zutun des Versicherten erfolgte.

Seitens der bisherigen Gesetzgebung und Rechtsprechung hat die Lehre von den Gefahränderungen nur eine unvollkommene und vielfach unklare Regelung gefunden. Dem vorliegenden Entwurf gebührt das Verdienst, die Materie dadurch wesentlich geklärt zu haben, dafs er die beiden Hauptfälle (Gefahränderungen mit und ohne Zutun des Versicherten) scharf trennt und für beide Fälle allgemeine Grundsätze aufstellt. Wie schon ausgeführt, mufs für den Versicherungsvertrag die Änderung aller derjenigen Umstände berücksichtigt werden, welche die technische Bewertung und Behandlung des Risikos beeinflussen. Dies sind aber dieselben Umstände, welche beim Vertragsabschlusse anzuzeigen sind. Ebenso wie dort, können auch hier nur „erhebliche" Umstände in Betracht kommen. Der Begriff der Gefahränderung ist hiernach etwa dahin zu bestimmen, dafs darunter die Änderungen aller derjenigen Umstände fallen, welche den Schlufs gestatten, dafs der Versicherer, wenn er dieselben beim Vertragsabschlusse gekannt hätte, die Versicherung überhaupt nicht oder nicht zu denselben Bedingungen übernommen haben würde. Von diesen Grundsätzen weicht der Entwurf in folgenden beiden Beziehungen ab:

1. Er berücksichtigt nur die Änderung von Umständen, deren unveränderte Fortdauer der Versicherer bei der Schliefsung des Vertrages voraussetzen durfte, und
2. er läfst nicht jede erhebliche Änderung der Gefahr, sondern nur eine Erhöhung derselben auf den Versicherungsvertrag einwirken.

Beide Einschränkungen können nicht gebilligt werden; sie dienen namentlich auch nicht dem Interesse der Versicherten. Was die erste betrifft, so wird der Versicherer dadurch genötigt, bei der Bemessung der Prämie und Aufstellung der Versicherungsbedingungen nicht nur die beim Vertragsabschlusse angezeigten Gefahrumstände in Rechnung zu ziehen, sondern nach allen möglicherweise eintretenden Gefahränderungen zu forschen und dieselben von vornherein mit in Anschlag zu bringen. Er müfste also in vielen Fällen ein zur Zeit des Vertragsabschlusses vielleicht sehr günstiges Risiko wegen der möglichen Veränderungen desselben überhaupt ablehnen oder von dem Versicherten die Entrichtung einer viel höheren Prämie beanspruchen, als dem augenblicklichen Risiko nach angemessen ist. Die zweite Bestimmung des Entwurfs, dafs nur Erhöhungen, nicht aber schlechthin Änderungen der Gefahr auf den Versicherungsvertrag einwirken, ist ebenfalls in der Praxis nicht haltbar. Sie findet sich auch nicht im Handelsgesetzbuch, welches im § 814 eine Vergröfserung und Veränderung der Gefahr ausdrücklich gleichstellt. Der Entwurf sagt auch nicht, ob objektiv eine Gefahrerhöhung vorliegen mufs, oder ob es genügt, wenn die Gefahr für den Versicherer erhöht wird. Der Natur des Versicherungsvertrages entspricht nur das letztere. Für den Versicherten ist dies aber vielfach

gar nicht erkennbar und deshalb empfiehlt es sich auch in seinem Interesse, im Gesetz festzulegen, dafs alle erheblichen Gefahr*änderungen* aufgegeben werden müssen. Eine objektive Gefahrerhöhung ist es z. B. nicht, wenn statt des ursprünglich aufgegebenen erstklassigen Transportschiffs A ein anderes, ebenfalls erstklassiges Fahrzeug B gewählt wird. Das letztere kann sogar noch besser sein als das erstere, und doch kann die Wahl desselben für den Versicherer, welcher darauf bereits durch andere Versicherungen stark beteiligt ist, eine Erhöhung der Gefahr bedeuten, die ihn zwingt, Rückversicherung zu nehmen. Die Bestimmung des Entwurfs mufs deshalb in der Praxis zu Unzuträglichkeiten führen, und es wird deshalb vorgeschlagen, in dem Gesetz über den Versicherungsvertrag den Gefahrerhöhungen erhebliche Gefahränderungen ausdrücklich gleichzustellen. Dies ist notwendig, weil auch die im § 25 Abs. 2 enthaltene Vorschrift für die Transportversicherung nicht genügt. Darin wird bestimmt:

> „Ist die unveränderte Fortdauer eines Umstandes mittels schriftlicher Erklärung des Versicherten ausdrücklich bedungen worden, so ist, wenn eine Änderung des Umstandes erfolgt, im Zweifel anzunehmen, dafs die Änderung eine erhebliche Erhöhung der Gefahr zur Folge gehabt hat."

Diesem Erfordernisse soll — wie auf S. 78 der Begründung ausgeführt ist — auch in der Weise genügt werden können, dafs die bezüglichen Bestimmungen in die allgemeinen Versicherungsbedingungen aufgenommen werden und der Versicherte sich dann den letzteren schriftlich unterwirft. Diese Bestimmung ist ebensowenig durchführbar wie die im § 17 Abs. 2 für die Anzeigen beim Vertragsabschlusse vorgesehene, weil der Transportversicherer die betreffenden Gefahrumstände gar nicht vollständig aufzählen kann, und weil nach der Art, wie Transportversicherungen abgeschlossen werden, der Versicherte sich niemals darauf einlassen wird, die verlangte schriftliche Bestätigung abzugeben. Es mufs vielmehr darauf gedrungen werden, dafs das Gesetz über den Versicherungsvertrag, nach Analogie der §§ 813 bis 817 des Handelsgesetzbuchs, die Hauptfälle erheblicher Gefahränderungen einzeln behandelt und regelt.

II. In den §§ 19 bis 22 des Entwurfs ist weiter die Wirkung derjenigen Gefahrerhöhungen behandelt, welche mit Zutun des Versicherten vorgenommen worden sind. Eine Verpflichtung des Versicherten, die mit seinem Zutun erfolgte Vornahme von Gefahrerhöhungen dem Versicherer anzuzeigen, ist darin nicht statuiert. Diese kann nur indirekt daraus gefolgert werden, dafs der Entwurf im § 19 die Vornahme von Änderungen durch den Versicherten ohne Einwilligung des Versicherers verbietet und im Falle der Übertretung des Verbots den Vertrag unter gewissen Einschränkungen für den Versicherer unverbindlich macht. Diese Unverbindlichkeit des Vertrages befriedigt jedoch die Praxis nicht. Dem wirtschaftlichen Zwecke der Versicherung sowie dem Interesse des Versicherten sowohl als auch demjenigen des Versicherers, welcher seine Kunden nicht verlieren will, entspricht es allein, wenn die Änderung vorher angezeigt wird, damit auf Grund der veränderten Sachlage möglichst eine Einigung über den Fortbestand der Versicherung erzielt

werden kann. Dies müfste auch im Gesetz zum Ausdruck kommen. Der Versicherte müfste zunächst verpflichtet werden, Gefahränderungen vor ihrer Vornahme dem Versicherer anzuzeigen, und die Unverbindlichkeit des Vertrages würde erst als Präjudiz auf die Verletzung dieser Anzeigepflicht zu normieren sein. Im Falle der Anzeige der Gefahränderung könnte dann der Versicherer seinerseits verpflichtet werden, sich innerhalb einer kurzen Frist von etwa 10 Tagen zu äufsern, ob und eventuell unter welchen Bedingungen er den Vertrag fortsetzen will. Ein etwaiges Schweigen des Versicherers würde als Einverständnis mit der Vornahme der Änderung aufzufassen sein.

III. Was die Rechtsfolgen betrifft, welche der Entwurf an die vom Versicherten vorgenommenen oder genehmigten Gefahränderungen knüpft, so stellt sich die Transportversicherung dazu folgendermafsen:

1. In den §§ 20 und 21 werden die Rechtsfolgen verschieden geregelt, je nachdem die Vornahme der Gefahrerhöhung ohne Einwilligung des Versicherers als ein Verschulden des Versicherten anzusehen ist oder nicht. — Dieselbe Verschuldungstheorie ist bereits in den von der Anzeigepflicht beim Abschlufs des Vertrages handelnden §§ 15 und 16 des Entwurfs aufgestellt und als unannehmbar für die Transportversicherung bezeichnet. In der Tat mufs es doch auch hier als unbillig erscheinen, dem Versicherer die Folgen einer von dem Versicherten selbst vorgenommenen Gefahrerhöhung aufzuerlegen, wenn nur den Versicherten kein Verschulden dabei trifft. Eine solche Vorschrift begünstigt geradezu die Nachlässigkeit des Versicherten. Dieser wird sich naturgemäfs gern einreden, dafs die von ihm vorgenommene Änderung keine Gefahrerhöhung für den Versicherer bedeute. Diese Unterscheidung mufs zu einer Quelle häufiger Prozesse werden.

2. Es ist unbillig für den Versicherten, wenn der Entwurf dem Versicherer für den Fall einer vom Versicherten schuldhaft vorgenommenen Gefahrerhöhung eine Frist von einem Monat zu der Erklärung läfst, ob er den Vertrag fortsetzen will oder nicht, da der Versicherte dann während eines ganzen Monats im ungewissen bleibt und für den Schadenfall ungedeckt ist. Zufolge § 21 Abs. 1 des Entwurfs ist nämlich der Versicherer in einem solchen Falle von der Verpflichtung zur Leistung frei, wenn der Versicherungsfall nach der Erhöhung der Gefahr eintritt, und nach § 21 Abs. 2 beginnt seine Haftpflicht erst wieder, wenn ein Monat verstrichen und während dieser Zeit das Kündigungsrecht nicht von ihm ausgeübt ist.

Soweit ich mich habe unterrichten können, hat bisher noch niemand auf diesen besonderen Fall aufmerksam gemacht. Die Sache liegt folgendermafsen:

Der Versicherte hat eine Gefahrerhöhung vorgenommen, meldet dieselbe aber nicht (§ 19). Der Assekuradeur ist zufällig darauf aufmerksam geworden und darf nun sofort kündigen (§ 20), er kann aber auch einen Monat lang (so lange läuft die Kündigungsfrist) die Sache mit ansehen. Er trägt vielleicht Bedenken, mit dem Versicherten die Erhöhung der Prämie zu erörtern und wartet ab, was aus dem Risiko wird. Tritt innerhalb des Monats ein Schaden ein, so ist er von der Leistung befreit (§ 21 Abs. 1). Der Assekuradeur riskiert also nichts.

wenn er abwartet. Wird ihm kurz vor Ablauf des Monats die Sache doch bedenklich, so kündigt er und ist nun von der Tragung des Risikos befreit, denn nach § 21 Abs. 2 bleibt die Verpflichtung des Versicherers nur dann bestehen, wenn die Frist für die Ausübung des dem Versicherer zustehenden Kündigungsrechts abgelaufen und eine Kündigung nicht erfolgt ist. Nun ist der Versicherte ungedeckt und mufs sich jetzt unverzüglich nach einer anderen Versicherung umsehen.

3. Von dem Präjudiz der Unverbindlichkeit des Vertrages im Falle einer vom Versicherten vorgenommenen Gefahränderung wird durch § 21 Abs. 2 des Entwurfs die weitere Ausnahme gemacht, dafs die Haftpflicht des Versicherers bestehen bleiben soll, wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einflufs auf den Eintritt des Versicherungsfalles und auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat. Die Begründung des Entwurfs findet in dieser Ausnahmebestimmung keine Unbilligkeit gegen den Versicherer. Sie übersieht aber hierbei, dafs der Versicherte mit der Vornahme der Gefahrerhöhung dem Versicherer ein Risiko aufbürdet, das technisch ganz anders zu beurteilen ist als das bisherige. Der Versicherer erhält in diesem Falle weder eine höhere Prämie, noch kann er die erforderliche Verteilung des Risikos vornehmen, und dennoch soll er die höhere Gefahr tragen, wenn nur zufällig nicht gerade der geänderte Umstand, sondern ein anderer den Versicherungsfall herbeigeführt hat! Man darf doch aber die versicherte Gefahr nicht in ihre einzelnen Bestandteile zerlegen, sondern mufs dieselbe als Gesamtheit bewerten, und hiernach ist es unbillig, dafs der Versicherer irgend eine Schadenersatzpflicht für ein Risiko behalten soll, das von dem Versicherten selbst einseitig erhöht worden ist.

Die Vorschrift des Entwurfs ist, wie in der Begründung ausdrücklich erwähnt, in Anlehnung an § 814 No. 1 des Handelsgesetzbuches aufgestellt worden. Die dort enthaltene Vorschrift für die Seeversicherung ist aber dem Versicherer wesentlich günstiger als diejenige des Entwurfs, indem erstere den Nachweis erfordert, dafs die Vergröfserung oder Veränderung der Gefahr keinen Einflufs auf den späteren Unfall hat üben können, es genügt nicht der Beweis, dafs sie in Wirklichkeit keinen Einflufs geübt hat (Entscheidungen des Reichsgerichts, Bd. III, S. 143). Trotzdem wird auch die seerechtliche Vorschrift von der Literatur allgemein verworfen und ausdrücklich als auf die anderen Versicherungszweige nicht anwendbar erklärt (vgl. Ehrenberg, Versicherungsrecht, S. 401 ff.; Lewis, Lehrbuch des Versicherungsrechts, S. 191 und 203). Auch der Verfasser des schweizerischen Entwurfs, Professor Rölli, erklärt, dafs diese Vorschrift in einseitiger Weise die Interessen des Versicherungsnehmers zu wahren bestrebt sei und zu praktisch unrichtigen und juristisch nicht haltbaren Resultaten führe.

IV. Von der Wirkung der Gefahränderungen ohne Zutun des Versicherten handeln die §§ 23 und 24 des Entwurfs. Bei diesen ist aus praktischen und Billigkeitsgründen eine mildere Behandlung des Versicherten geboten als bei denjenigen Gefahränderungen, die er selbst bewirkt oder deren Vornahme er genehmigt hat. Der Versicherte darf nicht der Ge-

fahr ausgesetzt werden, durch Tatsachen, auf die er keinen Einfluſs hat, ja die er vielfach gar nicht kennt, seiner Deckung aus dem Versicherungsvertrage verlustig zu gehen. Es erscheint daher angemessen, den Versicherer in diesem Falle vorläufig das höhere Risiko tragen zu lassen und den Versicherten nur zu verpflichten, von der Erhöhung der Gefahr dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen. Dem schliefst sich der Entwurf prinzipiell an. Im einzelnen geben jedoch folgende Bestimmungen zu Bedenken Anlafs:

1. Gemäfs § 23 Abs. 1 ist der Versicherer berechtigt, das Versicherungsverhältnis unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von einem Monat zu kündigen. Eine Frist von 14 Tagen reicht aber wohl für die Transportversicherung vollständig aus und ist auch bisher in der Praxis üblich gewesen (vgl. § 13 Abs. 2 der vom Verbande herausgegebenen Kaskopolice für das östliche deutsche Stromgebiet). Der schweizerische Entwurf sieht im Art. 30 gleichfalls eine Kündigungsfrist von 14 Tagen vor.

2. Der § 23 Abs. 2 bestimmt, dafs der Versicherte, sobald er von der Erhöhung der Gefahr Kenntnis erlangt, dem Versicherer unverzüglich Anzeige zu machen hat. Erfolgt diese Anzeige nicht rechtzeitig, so ist der Versicherer gemäfs § 24 Abs. 1, wenn der Versicherungsfall später als einen Monat nach dem Zeitpunkte eintritt, in welchem die Anzeige zu erfolgen hatte, von der Verpflichtung zur Leistung frei. Zu dieser Vorschrift werden folgende Abänderungen vorgeschlagen:

a) Der Kenntnis von der Erhöhung der Gefahr ist das Kennenmüssen gleichzustellen. Der Transportversicherer mufs voraussetzen, dafs der Versicherte alle Umstände kennt und anzeigt, die er als ordentlicher Kaufmann kennen mufs. Der Grundsatz, dafs nur die Nichtanzeige bekannter Gefahränderungen dem Versicherten schadet, benachteiligt geradezu die gewissenhaften Versicherten vor den nachlässigen; denn der gewissenhafte kennt die Gefahränderung, mufs dieselbe anzeigen und hat infolgedessen eine höhere Prämie zu zahlen. Der nachlässige Versicherte dagegen (z. B. ein Reeder, der sich um die Beladung seines Schiffes nicht kümmert) kennt nicht die Gefahränderung (z. B. die Übernahme feuergefährlicher Ladung in das Schiff), zeigt dieselbe also auch nicht an und behält infolgedessen die Versicherung zu der bisherigen niedrigeren Prämie.

b) Der Versicherer mufs bei nicht rechtzeitiger Anzeige der Gefahrerhöhung ohne weiteres — also nicht erst nach Ablauf eines Monats — von der Verpflichtung zur Leistung frei sein. Das Zugeständnis, dafs der Versicherer die erhöhte Gefahr noch eine gewisse Zeit nach Anzeige der Gefahrerhöhung zu tragen hat, ist als ein Schutz des redlichen Versicherten gedacht, welchem die Möglichkeit geboten werden soll, sich während der Kündigungsfrist nach einem neuen Versicherer umzusehen. Die Vorschrift soll aber nicht dem nachlässigen Versicherten zugute kommen, welcher von der Erhöhung der Gefahr nichts weifs und infolgedessen die Anzeigepflicht verletzt. Diesem bietet sie auch keinen genügenden Schutz; denn nach Ablauf der Frist geht er ja doch seiner Deckung aus dem Versicherungsvertrage verlustig, ohne dafs er inzwischen eine neue Versicherung hat abschliefsen können.

Die Bestimmung des § 24 Abs. 1 müfste hiernach folgendermafsen lauten:

„Wird die im § 23 Abs. 2 vorgesehene Anzeige nicht rechtzeitig gemacht oder hat der Versicherte infolge Verletzung der erforderlichen Sorgfalt von der Änderung der Gefahr keine Kenntnis erlangt, so ist der Versicherer, wenn der Versicherungsfall nach dem Zeitpunkt eintritt, in welchem die Anzeige zu erfolgen hatte, von der Verpflichtung zur Leistung frei."

3. Am Schlufs des § 24 ist — ebenso wie im § 21 Abs. 2 — bestimmt, dafs die Verpflichtung des Versicherers zur Leistung bestehen bleibt, wenn die Erhöhung der Gefahr keinen Einfluſs auf den Eintritt des Versicherungsfalls und auf den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung gehabt hat. Diese Bestimmung ist auch hier — aus denselben Gründen wie früher dargelegt — für die Transportversicherung unannehmbar. Der Versicherer mufs von allen Gefahrerhöhungen Kenntnis erhalten, um danach die erforderlichen technischen Mafsnahmen treffen zu können.

Wir sehen also auch hier wieder, dafs die bezüglichen Bestimmungen des Handelsgesetzbuches über die Seeversicherung im allgemeinen auch für die Binnentransportversicherung sich besser eignen als diejenigen des Entwurfs. Es empfiehlt sich aber, zu erwägen, ob nicht die Vorschriften des Handelsgesetzbuchs in der angegebenen Richtung verbessert werden könnten und dann zugleich für die Seeversicherung und für die Binnentransportversicherung in Kraft zu setzen wären.

Gegenstand, Form und Umfang.

Boxbüchen, Direktor der „Fortuna" in Berlin:

Es ist schon gesagt worden, dafs die Transportversicherung dem Gesetzentwurf anders gegenübersteht als die meisten anderen Versicherungszweige, da für sie, zunächst wenigstens, im Entwurf den Parteien die Vertragsfreiheit gewahrt ist.

Ich kann mich deshalb, besonders nach den eingehenden Erörterungen, auf einige kurze Bemerkungen beschränken.

Der Gegenstand der Versicherung ist im § 1 der Allgemeinen Vorschriften, wie folgt, bestimmt:

„Bei der Schadensversicherung ist der Versicherer verpflichtet, nach dem Eintritte des Versicherungsfalles dem Versicherten den dadurch verursachten Vermögensschaden zu ersetzen."

Im 5. Titel, welcher von der Transportversicherung handelt, heifst es im § 121:

„Bei der Versicherung von Gütern gegen die Gefahren der Beförderung zu Lande oder auf Binnengewässern trägt der Versicherer alle Gefahren, denen die Güter während der Dauer der Versicherung ausgesetzt sind."

Diese Bestimmung des Entwurfes in Verbindung mit derjenigen des § 1, wonach bei der Schadensversicherung der Versicherer gehalten ist, dem Versicherten nach Eintritt des Versicherungsfalles den dadurch ver-

ursachten Vermögensschaden zu ersetzen, ist geeignet, bei dem Versicherten den Glauben zu erwecken, dafs ihm auch der nur mittelbar durch den versicherten Unfall verursachte Vermögensnachteil vom Versicherer zu ersetzen sei. Aus den Motiven und besonders aus den Vorschriften für die gesamte Schadensversicherung läfst sich zwar mit einiger Sicherheit annehmen, dafs nur die direkten materiellen Schäden an den versicherten Gegenständen gemeint sind, indessen scheint es zur Vermeidung von Mifsverständnissen erwünscht, dafs in den besonderen Bestimmungen über die Transportversicherung im § 122 erklärt wird:

> „Schäden und Kosten, welche nicht direkt und unmittelbar an den versicherten Gegenständen entstehen, gelten nur dann als mitversichert, wenn sie durch besondere Vereinbarung in die Versicherung eingeschlossen worden sind."

In den jetzt gebräuchlichen Versicherungsbedingungen für Transporte auf Binnengewässern beschränkt der Versicherer allgemein seine Haftpflicht auf Schiffsunfälle und Fälle höherer Gewalt. Der Transportversicherer schliefst die für den Versicherten mittelbar herbeigeführten verlustbringenden Folgen aus. Er mufs diesen Ausschlufs vornehmen, wenn er die von ihm übernommenen Transportgefahren übersehen und nicht in die Lage kommen will, seinen Kunden Vermögensnachteile zu ersetzen, die über den Rahmen der Versicherung hinausgehen, d. h. Gegenstand kaufmännischer Unternehmung und Spekulation bleiben müssen. So können z. B. die Versicherten Vermögensnachteile in Form von Kurs- und Konjunkturrückgang, Zinsverlust, Konventionalstrafen wegen Überschreitung der Lieferfristen usw. erleiden dadurch, dafs die von ihnen befrachteten Schiffe infolge eines Unfalles in der Weiterfahrt aufgehalten werden. Es kann den Versicherten ferner infolge des an und für sich durch die Police gedeckten Ereignisses eine Haftpflicht treffen durch Verlust von Menschenleben, durch Schädigung an Gesundheit, welche die mit der Beförderung der Güter betrauten oder fremde Personen erleiden. Die aus solchen Vorkommnissen für die Versicherten sich ergebenden Nachteile oder Vermögensschäden können ihrer Natur nach nicht unter eine gewöhnliche Transportversicherung fallen. Der in der Praxis stehende Fachmann weifs aber, dafs im Schadensfalle durch mifsverständliche Auslegungen der gesetzlichen Vorschriften seitens der Versicherten sehr leicht unliebsame Differenzen entstehen.

In einzelnen Fällen und gegen eine entsprechende Mehrprämie schliefsen die Transportversicherer indirekte Schäden in die Versicherung ein. Es ist eine solche Ausdehnung der Gefahr aber immer Gegenstand einer besonderen Vereinbarung, sowohl mit Bezug auf die Bedingungen als auf die Prämie.

Auch bei der Versicherung auf Schiffskörper beschränkte sich ursprünglich die Transportversicherung auf den Ersatz der Schäden am versicherten Gegenstande, d. h. am eigenen Schiffe des Versicherten. Dies entspricht auch heute noch den meisten ausländischen Seerechten. So z. B. wird in England die durch Zusammenstofs zweier Schiffe dem Reeder erwachsende Haftpflicht nur durch besondere Abmachung — running down clause — mitversichert, und zwar nur bis zum Belaufe

von 75 %. Ähnliche Bestimmungen, welche den Zweck haben, durch eine Beteiligung des versicherten Schiffseigners an diesen Haftpflichtschäden Dritten gegenüber das Interesse des Reeders an guter Ausrüstung und Bemannung und an einem vorsichtigen Navigieren wachzuhalten, finden wir auch in den Kaskopolicen unserer deutschen Flufsschiffe.

Das Deutsche Handelsgesetzbuch läfst den Versicherer gemäfs § 820, Abs. 7, allgemein für den Schaden einstehen, welchen der Versicherte mittelbar dadurch erleidet, dafs er den einem Dritten infolge des Zusammenstofses von Schiffen zugefügten Schaden zu ersetzen hat. Dieser seerechtliche Grundsatz soll nun durch § 121, Abs. 2, auch für die Binnenschiffahrt übernommen werden. Hier hat aber die Bestimmung eine weit gröfsere Bedeutung als bei der Seeversicherung, denn einmal ist die Gefahr eines Zusammenstofses in dem engen, zum Teil stark belebten Fahrwasser unserer Flüsse an und für sich eine ungleich gröfsere als bei der Schiffahrt zur See. Dann aber ist zu berücksichtigen, dafs auf den Flüssen die Schleppschiffahrt immer mehr in den Vordergrund tritt und damit die Gefahr für den Transportversicherer, welcher die Haftpflicht Dritten gegenüber infolge von Zusammenstöfsen übernehmen soll, immer gröfser wird. Es mufs hier bemerkt werden, dafs nach der Rechtsprechung des Reichsgerichts die Mannschaft des Schleppdampfers unter bestimmten Umständen auch als Mannschaft der verschiedenen geschleppten Schiffe anzusehen ist, so dafs der Schleppdampfer auch für einen durch die Mannschaft schuldhafterweise herbeigeführten Zusammenstofs der von ihm geschleppten Fahrzeuge untereinander oder mit dritten Schiffen haften mufs. Da auf unseren deutschen Strömen Schleppzüge mit 10 bis 15 Anhangsfahrzeugen keine Seltenheit sind, wird man sich leicht vergegenwärtigen können, welch aufserordentlich hohe Lasten dem Transportversicherer auferlegt werden, wenn er die allgemeine Haftung für Schäden infolge Zusammenstofses in den Fällen, in denen der versicherte Dampfer zum Schleppen benutzt wird, übernehmen soll.

Es empfiehlt sich daher, bei der Versicherung auf Schiffskörper die Haftpflicht, welche aus Zusammenstöfsen dritter Schiffe untereinander entsteht, ebenso wie die Haftpflicht aus Zusammenstöfsen mit festen oder schwimmenden Gegenständen, besonderen Vereinbarungen vorzubehalten, und im Gesetz nur den Zusammenstofs des versicherten Schiffes mit anderen Schiffen aufzuführen. Die Bedingungen und Prämien müssen ganz verschieden sein, je nachdem es sich um gewöhnliche Frachtdampfer handelt, um Dampfer, welche gelegentlich Schleppdienste verrichten, oder um Dampfer, welche ausschliefslich im Schleppdienst beschäftigt sind.

Der Entwurf bestimmt in den Vorschriften für die gesamte Schadensversicherung, § 55:

> „Der Versicherer ist auch dann zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsfall durch das Verhalten des Versicherten herbeigeführt worden ist, es sei denn, dafs das Verhalten auf Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit beruht."

Eine gleiche Bestimmung befindet sich im Abschnitt für Transportversicherung im § 122 und in dem Gesetzentwurf, betreffend die Ab-

änderung der für die Seeversicherung geltenden Vorschriften zu § 821. No. 4, des Handelsgesetzbuches. Nach dem Deutschen Handelsgesetzbuch und nach den in der Transportversicherung allgemein geltenden Bestimmungen wird bisher dem Versicherten, im Gegensatz zu anderen Zweigen der Versicherung, jede Fahrlässigkeit an der Herbeiführung des Versicherungsfalles zur Last gelegt. Die Transportversicherung unterscheidet sich insofern von den übrigen Zweigen der Versicherung, als bei ihr die Versicherten fast immer Kaufleute sind, welche in allen ihren geschäftlichen Angelegenheiten die Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns anzuwenden und zu vertreten haben. Es ist deshalb nicht recht einzusehen, weshalb hier zum Nachteil der Transportversicherung, welche doch auch gesetzlich als Handelsgesellschaft anzusehen ist, eine Ausnahme gebildet werden soll. Durch eine Bestimmung, wie sie hier in Aussicht genommen ist, würden die deutschen Transportversicherer eine Ausnahmestellung einnehmen insofern, als die Transportversicherungsbedingungen und Seegesetze aller Länder dem Versicherten jedes Verschulden zur Last legen.

Der Grundsatz des § 55 des Entwurfes läfst übrigens in Verbindung mit der Bestimmung des § 61 die Gefahr des Versicherers gröfser erscheinen, wenn der Versicherte selbst den Transport des versicherten Gegenstandes besorgt (wenn er z. B. sein eigenes Schiff führt), als wenn dies durch andere geschieht. Denn in ersterem Falle haftet der Versicherer bei leichtem Verschulden, im letzteren Falle nicht, da ihm ja der Regrefs gegen den Schuldigen bleibt, der nach allgemein rechtlichen Grundsätzen (§ 276 B. G. B., §§ 7 und 58 B. S. G., §§ 511 und 606 H. G. B.) für jedes Verschulden einstehen mufs. Wenn aber der Versicherte auf die Klageansprüche z. B. gegenüber dem Frachtführer verzichtet, so geht ihm gemäfs § 61 des Entwurfs insoweit sein Anspruch an den Versicherer verloren. Der Versicherer müfste hiernach für diejenigen Versicherten, welche die versicherten Gegenstände selbst befördern, eine höhere Prämie verlangen als für andere.

In den Motiven zum § 55 wird gesagt, dafs die Entwicklung in der Schiffsversicherung auf eine Abschwächung der Verantwortlichkeit des versicherten Schiffseigentümers gegenüber dem Versicherten gerichtet sei, und dafs die Versicherungsgesellschaften vielfach von dem Rechte, bei Verschulden den Schadenersatz zu verweigern, schon jetzt keinen Gebrauch mehr machten. Das letztere geschieht allerdings vielfach bei nautischen Verschulden, aber wenn der Versicherer in einzelnen Fällen trotz vorliegenden Verschuldens des Versicherten Schadenersatz leistet, so ist damit unseres Erachtens doch nicht die Notwendigkeit für die Abschwächung der dem Schiffseigentümer obliegenden Verantwortlichkeit bewiesen. — Wir stehen vielmehr auf dem Standpunkte, dafs die Schifffahrtsunfälle an Zahl und Umfang eine Zunahme erfahren werden, wenn, entgegen den jetzt überall in der Transportversicherng geltenden Prinzipien, ein Unterschied zwischen grober und leichter Fahrlässigkeit gemacht und nur die aus grober Fahrlässigkeit des Versicherten verursachten Schäden diesem zur Last gelegt werden.

Mit den §§ 4, 5 und 6 der Allgemeinen Vorschriften im ersten Teile, welche sich auf die Form der Versicherung beziehen, kann der Transportversicherer sich einverstanden erklären. Die Bestimmung im § 5.

wonach der Versicherungsschein nicht auf den Inhaber ausgestellt werden kann, hat wohl in der Transportversicherung ungeteilten Beifall gefunden. Auch nach unserer Überzeugung mufs der Police (in der Transportversicherung wenigstens) der abstrakte Charakter abgesprochen werden. Die Verpflichtungen, welche durch die Police verbrieft werden, sind von ungewissen Voraussetzungen abhängig und mit Bezug auf ihre Fälligkeit und ihre Höhe usw. ungewifs. Der Versicherungsschein kann deshalb nicht mit einer einseitigen Schuldverschreibung auf die gleiche Linie gestellt werden. Der Transportversicherer mufs vielmehr darauf bedacht sein, dafs ihm nicht die assekuranzrechtlichen Einreden aus der Person des Versicherten gegenüber dem Rechtsnachfolger wegen mangelnden Interesses, wegen verletzter Anzeigepflicht, wegen unerlaubter Gefahrerhöhung usw. abgeschnitten werden.

Die Transportversicherer würden daher nichts dagegen einzuwenden haben, wenn die Bestimmungen des § 5, Abs. 1, auch in den Entwurf eines Gesetzes, betreffend Abänderung der Vorschriften des Handelsgesetzbuchs, aufgenommen und damit auch die Ausstellung von reinen Inhaberpolicen für die Seeversicherung in gleicher Weise, wie es für die Binnenversicherung geplant ist, verboten würde. Soweit wir unterrichtet sind, besteht in kaufmännischen Kreisen kein Bedürfnis für die Ausstellung von Transportversicherungspolicen in Form von reinen Inhaberpapieren.

Ich betone, dafs meine Ausführungen lediglich auf die Transportversicherung Bezug haben. Es ist sehr wohl möglich, dafs Versicherungsscheine auf den Inhaber in anderen Versicherungszweigen, z. B. in der Lebensversicherung, zweckdienlich und unbedenklich erscheinen. Es würde dies ja nur beweisen, dafs mit dem von allen Seiten geäufserten Wunsche — eine getrennte Regelung im Gesetz vorzunehmen nach den einzelnen Versicherungszweigen — tatsächlich das Richtige getroffen wird.

Beginn und Dauer der Versicherung.

⁂ Praedikow, Direktor des „Deutschen Lloyd“ in Berlin.

Die Bestimmungen des Entwurfes über Beginn und Dauer der Transportversicherung, wie solche in den §§ 124 bis 129 des Entwurfes enthalten sind, geben in manchen Punkten zu Bedenken Veranlassung. Besonders die die Güterversicherung behandelnden §§ 124 bis 127 sind in ihrer kurzen, der Tendenz des Entwurfes, für die Transportversicherung „nur die wesentlichen Grundsätze zum Ausdrucke zu bringen und das Weitere den Versicherungsbedingungen zu überlassen“, allzusehr entsprechenden Form vom praktischen Standpunkt des Transportversicherers aus zu beanstanden.

Schon die Bestimmung, dafs die Versicherung mit dem Zeitpunkt beginnen soll, in welchem die Güter von dem Frachtführer zur Beförderung oder, wenn die Beförderung nicht sofort erfolgen kann, zur einstweiligen Verwahrung angenommen werden, mufs als zu weitgehend und für den Binnentransport nicht oder nicht unter allen Umständen annehmbar bezeichnet werden. Die bisher geübte Praxis hat für den Beginn der Versicherung grundsätzlich den Moment festgesetzt, in

welchem die für den Flufstransport versicherten Güter zum Zweck der Ausführung des versicherten Transportes vom Lande scheiden, für den Landtransport denjenigen, in welchem die Güter dem betreffenden Transportunternehmer — beim Eisenbahntransport der Bahnverwaltung — zum Zwecke der Beförderung übergeben werden. Die Praxis hat sich hierbei im wesentlichen den für den Seetransport gültigen Bestimmungen des § 824 des Handelsgesetzbuches angeschlossen. Nun ist es wohl zutreffend, wie in der Begründung des Entwurfs zu §§ 126 und 127 ausgeführt ist, dafs die bezügliche Vorschrift des Handelsgesetzbuches von der Praxis der Seeversicherung nicht mehr überall festgehalten wird. Jedenfalls gilt aber die gesetzliche Bestimmung, vor allem im binnenländischen Seeversicherungsgeschäft, auch jetzt noch als Regel, und es ist doch ein wesentlicher Unterschied, wenn der Entwurf das, was für den Seetransport nur als Abweichung von der Regel in manchen Fällen zugestanden wird, für den Binnentransport als gesetzliche Norm aufstellt. Es erscheint das um so weniger gerechtfertigt, als die Verhältnisse für die Binnenschiffahrt, was dieses dem eigentlichen Transport voraufgehende Risiko angeht, wesentlich anders liegen als beim Seetransport. Die Versicherung soll mit dem Zeitpunkt beginnen, in welchem die Güter von dem Frachtführer, wenn die Beförderung nicht sofort erfolgen kann, zur einstweiligen Verwahrung angenommen werden. Welche Ausdehnung kann einer derartigen Bestimmung gegeben werden? Welche Gründe müssen vorliegen, die die sofortige Ausführung des Transports verhindern? Wenngleich logischerweise angenommen werden kann, dafs es sich nur um solche Hindernisgründe handeln darf, welche zur Zeit der Übergabe der Güter an den Frachtführer zum Zwecke des Transports noch nicht bekannt waren, so ist die Fassung des § 124 doch geeignet, eine Quelle von Differenzen über seine Auslegung zu werden. Nehmen wir z. B. nur den so häufig vorkommenden Fall, dafs Güter während geschlossener Schiffahrt dem Frachtführer übergeben werden, damit er sie nach Wiedereröffnung der Schiffahrt an ihren Bestimmungsort befördert. Soll die Annahme seitens des Frachtführers zur einstweiligen Verwahrung den Erfolg haben, dafs der Versicherer, bei dem der Transport gedeckt ist, dann für ein vielleicht Monate langes Einlagerungsrisiko am Lande oder im Fahrzeug ohne weiteres mit einzutreten hat, also für ein Mehrrisiko, welches billigerweise und nach allgemein beobachteter Gepflogenheit nur auf besonderen Antrag und gegen besondere Prämie jetzt gedeckt wird?

Auch die Bestimmung über die Beendigung der Versicherung weicht wesentlich von der in Übereinstimmung mit den analogen Bestimmungen des Handelsgesetzbuches für die Seeversicherung als Regel beobachteten Praxis ab, welche das Ende der vom Transportversicherer übernommenen Gefahr bei Binnentransporten flufsaufwärts auf den Moment des am Bestimmungsorte wieder an Land Gelangens der Güter festlegt. Der Entwurf läfst die Versicherung erst endigen mit dem Zeitpunkt, in welchem die Güter dem Empfänger abgeliefert oder, wenn sich ein Ablieferungshindernis ergibt, rechtmäfsig hinterlegt oder verkauft werden. Mit einer solchen Bestimmung ist Meinungsverschiedenheiten über die eventuelle Ausdehnung der Gefahr nach Ankunft der Ware am Bestimmungsorte ein weites Feld geöffnet, und wenn in der Begründung

darauf hingewiesen ist, dafs die Beteiligten vermöge der ihnen zustehenden Vertragsfreiheit stets in der Lage seien, das Ende der Gefahr so zu bestimmen, wie es ihren besonderen Bedürfnissen entspreche, so erscheint nicht ersichtlich, welchen Zweck es haben kann, eine gesetzliche Bestimmung aufzustellen, welche in der Praxis nur den Erfolg haben kann, dafs die Versicherer sie durch die Police-Bedingungen aufheben, zum mindesten wesentlich einschränken müssen.

Besonders bedenklich erscheint die Bestimmung des § 127, die, wenn die Reise des zur Beförderung der versicherten Güter bestimmten Schiffes nach dem Beginn der Versicherung aufgegeben wird, dem Versicherer sowohl die Gefahr der Weiterbeförderung mit einem anderen Transportmittel — es ist ausdrücklich betont: auch zu Lande — als auch alle Kosten der Umladung, Lagerung und Weiterbeförderung aufbürdet. Hier soll eine für Seeversicherung geltende Bestimmung des Handelsgesetzbuches durch den Entwurf auf die Binnenversicherung übertragen werden, für welche sie indes durchaus nicht in dem Mafse anwendbar ist wie für die Seeversicherung. Während sich die Konsequenzen der bezüglichen Bestimmung des Handelsgesetzbuches für die Seeversicherung unschwer übersehen lassen, würde für die Versicherung in der Binnenschiffahrt durch eine solche Bestimmung der Ausbeutung der Versicherer Tür und Tor geöffnet werden. Es ist hier zu berücksichtigen, welche Faktoren für die Frage, aus welchen Gründen die Reise aufgegeben wird, ins Gewicht fallen. Ich erwähne nur als Beispiel die in den Verfrachtungsbedingungen mancher Binnenschiffahrts-Gesellschaften enthaltene Bestimmung, nach welcher bei Behinderung der Schiffahrt durch Eis und dadurch erforderlich gewordener Ausladung des Schiffes der Frachtvertrag auf Verlangen der Reederei als erloschen zu betrachten ist. Der hier vielleicht zu machende Einwand, dafs in einem solchen Falle der Ausladung der Versicherte auf die Bestimmung des § 127 nicht zurückgreifen könne, weil nicht das Gesetz, sondern die von ihm selbst akzeptierten Verfrachtungsbedingungen den Fall geschaffen haben, wird vor dem Richter kaum aufrecht zu erhalten sein, wenn der Versicherte in der Lage ist, nachzuweisen, dafs er vollständig aufserstande war, auf Grund anderer Verfrachtungsbedingungen zu verladen. Auch andere Fälle können noch eine Ausladung und anderweitige Weiterbeförderung erforderlich erscheinen lassen, z. B. die Einwinterung empfindlicher Artikel, auf welche der Frost unter Umständen zerstörend wirkt, wie Früchte und andere. Es kann hierbei auf die Bestimmung des § 122, letzter Absatz, zurückverwiesen werden, zu der nur darauf aufmerksam gemacht werden kann, dafs sie ohne eine ganz genaue Präzisierung für den Versicherten nicht annehmbar ist, da als ein Unfall im Sinne dieses Paragraphen eventuell auch die Eisgefahr bezw. Einwinterung zu betrachten ist, für welche der Versicherer gesetz- und policemäfsig zu haften hat.

Es würde zu diesem § 127 jedenfalls eine ganz genaue Präzisierung erforderlich sein, um nicht durch eine gesetzliche Bestimmung Unklarheiten zu schaffen, die der Versicherer, wenn er nicht Gefahr laufen will, dadurch in einen durch die Versicherung nicht ins Auge gefafsten Nachteil zu kommen, in seinen Policebedingungen bis ins kleinste Detail würde zur Ausführung bringen müssen. Aber selbst wenn die Police-

bedingungen genaue Bestimmungen darüber enthalten, ist es im Streitfalle immer eine eigene Sache und geeignet, die Position des Versicherers zu schwächen, wenn der Versicherte sich auf gesetzliche Bestimmungen berufen kann, die der Versicherer in seinen Policebedingungen zu seinen Gunsten abgeändert hat.

Es würde sich auch empfehlen, Bestimmungen darüber zu treffen, dafs für die Entscheidung der Frage, was mit den nach Beginn der Versicherung aus dem Fahrzeuge ausgeladenen Gütern weiter zu geschehen hat, der Versicherer mit zu beraten und zu beschliefsen hat, damit ihm hierbei nicht lediglich die Rolle des Zahlenden zugewiesen wird, über dessen Kopf hin sich Versicherter und Frachtführer miteinander verständigen können. Es erscheint das umsomehr durchführbar, als zu einer Verständigung mit dem Versicherer bei dem Binnenschiffahrtsverkehr fast immer die Möglichkeit gegeben sein wird.

Ich fasse meine Ausführungen über diesen Gegenstand dahin zusammen, dafs die Bestimmungen im § 127 des Entwurfs nicht klar genug sind und einer Ergänzung bedürfen. Namentlich müfste zwischen den beiden Fällen der freiwilligen und der gezwungenen Aufgabe der Reise unterschieden werden. Es wird deshalb empfohlen, in dieser Beziehung im Anschlufs an § 77 der Allgemeinen Seeversicherungsbedingungen von 1867 folgendes zu bestimmen:

1. Wenn die versicherte Reise freiwillig unter Zustimmung oder nachfolgender Genehmigung des Versicherten aufgegeben wird, so tritt bei der Güterversicherung in Ansehung der Beendigung der Gefahr, welche der Versicherer übernommen hat, der Hafen, in welchem die Reise beendigt wird, an die Stelle des Bestimmungshafens.
2. Wird bei der Güterversicherung die Reise freiwillig, jedoch ohne Zustimmung oder nachfolgende Genehmigung des Versicherten, aufgegeben — in welchem Falle der letztere den Umständen nach für die Sicherstellung der Interessen des Versicherers zu sorgen hat —, oder findet die Aufgebung gezwungen statt, und werden in Fällen dieser Art die Güter anderweitig nach dem Bestimmungshafen weiterbefördert, so läuft in betreff derselben die begonnene Gefahr fort, auch wenn die Weiterbeförderung ganz oder zum Teil zu Lande geschieht. Der Versicherer trägt in solchen Fällen zugleich die Kosten der früheren Löschung, die Kosten der einstweiligen Lagerung und die Mehrkosten der Weiterbeförderung, auch wenn diese ganz oder teilweise zu Lande erfolgt. Die in einem solchen Falle zu ergreifenden Mafsnahmen sind, soweit als tunlich, unter Benachrichtigung und im Einverständnisse mit dem Versicherer zu treffen.
3. Die mit etwaigen Mafsregeln blofser Beschleunigung verbundenen Kosten, z. B. des aufserordentlichen Gütertransports, wenn das Schiff zeitweilig durch Eis daran verhindert wird, den Bestimmungshafen zu erreichen, diejenigen des Durcheisens zum Zwecke der Fortsetzung der Reise und dergleichen, treffen den Versicherer niemals.

Ulrich, Generalsekretär des „Internationalen Transportversicherungsverbandes“ in Berlin:

Mit der Behandlung der Agentenfrage im Gesetzentwurf erklären sich die Seeversicherer einverstanden. Es liegt bei uns anders als bei den übrigen Zweigen. Wir haben fast nur Agenten, die berechtigt sind, Verträge abzuschliefsen. Es wird aber nötig sein, die Bestimmung, die von den anderen Branchen verlangt worden ist, aufzunehmen, dafs die Agenten für den Bezirk begrenzt werden. Für den Bezirk sind auch die eigenartigen Einrichtungen der Transportversicherung getroffen. Namentlich in Hamburg und Bremen werden sehr weitgehende Vollmachten für die Agenten verlangt. Wer dort einen Agenten anstellt, mufs sich der Vollmacht unterwerfen, welche die Handelskammer aufgestellt hat; aber diese bezieht sich auch nur auf den Bezirk. Da auch Agenten in der Transportversicherung tätig sind, die Versicherungen von aufserhalb hereinholen, so würde es wünschenswert sein, auch für diese vorzuschreiben, dafs Prämien nur kassiert werden dürfen gegen Vorlegung der Rechnung, was ja auch schon von anderen Branchen geäufsert worden ist.

Dr. Struckmann, Regierungsrat im Reichs-Justizamte in Berlin:

Meine Herren! Der Referent, Herr Generalsekretär Ulrich, hat an die Spitze seiner Ausführungen den Grundsatz gestellt, dafs die Transportversicherungsgesellschaften von dem anderen Teil verlangen müfsten, dafs er die Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmanns aufwende. Diesen Grundsatz hat der Entwurf ebenfalls angenommen und zur Ausführung gebracht. Der Entwurf steht aber auf dem Standpunkt, dafs die Versicherungsgesellschaft von dem Kaufmann auch nicht mehr verlangen kann als die Aufwendung der gehörigen Sorgfalt. Damit steht es im Einklang, wenn der Entwurf dem Kaufmann auch bei der Transportversicherung im Falle einer Verletzung der Vorschriften über die Anzeigepflicht und über die Gefahrerhöhung den Nachweis frei läfst, dafs ihn kein Verschulden trifft. Gewifs liegen bei der Transportversicherung, wo es sich um kaufmännische Kreise handelt, die Verhältnisse anders als bei den anderen Versicherungszweigen, aber ein grundsätzlicher Unterschied ist nicht vorhanden, sondern nur ein Mafsunterschied. Dem Kaufmann wird es sehr viel schwerer werden, den Nachweis zu erbringen, dafs ihn in dem einzelnen Falle kein Verschulden trifft, weil man an ihn gröfsere Anforderungen stellt; aber wenn er den Beweis führen kann, warum soll er dann nicht ebenso geschützt sein wie die anderen Versicherten? Einem Mifsbrauch der Bestimmung wird dadurch vorgebeugt, dafs der Versicherte seinerseits sich exculpieren, dafs er beweisen mufs, dafs kein Verschulden bei ihm vorliegt.

Herr Generalsekretär Ulrich hat dann noch die Vorschriften des Entwurfs über die Gefahrerhöhung nach verschiedenen Richtungen hin beleuchtet. Auf alle Einzelheiten will ich hier nicht eingehen, aber wenn er sich gegen die Bestimmung des § 25 gewandt hat, nach welcher als Gefahrerhöhung nur die Änderung eines solchen Umstandes in Betracht kommen soll, dessen unveränderte Fortdauer der Versicherer bei

der Schliefsung der Vertrages voraussetzen durfte, und wenn diese Bestimmung auch für die übrigen Versicherungszweige von anderer Seite angefochten worden ist, so hat doch schon gestern der Herr Generaldirektor Vatke anerkannt, dafs der Gesetzgeber irgend eine Schranke hier werde setzen müssen, und dafs es nicht angängig sei, an jede Gefahrerhöhung den Wegfall der Leistungspflicht des Versicherers zu knüpfen.

Des weiteren hat sich Herr Ulrich, wie gestern Herr Vatke, dagegen ausgesprochen, dafs der Entwurf in den §§ 21 und 24 den mangelnden Kausalnexus berücksichtigt. Ich glaube, dafs die Bedeutung dieser Vorschrift etwas überschätzt wird. Es ist auch hier wieder erforderlich, dafs der Versicherte den Nachweis führt, dafs die Gefahrerhöhung keinen Einfluſs auf den Eintritt des Versicherungsfalles gehabt hat. Nur wenn dieser Nachweis gelingt, bleibt die Haftung der Versicherungsgesellschaft bestehen. Nun denke man an das folgende Beispiel aus der Feuerversicherung: Ein Bauer hat sein Wohnhaus versichert; er baut in die Nähe eine Scheune. Das Wohnhaus brennt ab, die Scheune bleibt unversehrt. Trotzdem nachgewiesen wird, dafs die Scheune in keiner Weise zu der Entstehung des Brandes beigetragen hat, soll die Versicherungsgesellschaft das Recht haben, die Entschädigung zu verweigern?

Ich kann auch nicht zugeben, dafs durch die Vorschrift der §§ 21 und 24 die Versicherungsgesellschaft in ihren Prämienforderungen beeinträchtigt werde, weil sie die höhere Gefahr getragen habe und deshalb auch eine höhere Prämie hätte fordern müssen. Die Gesellschaft trägt ja die höhere Gefahr nicht, sie ist ja grundsätzlich von der Verpflichtung zur Leistung frei, und nur dann, wenn nachgewiesen wird, dafs auch ohne die Gefahrerhöhung der Schaden, und zwar in demselben Umfang, eingetreten wäre, soll sie zur Leistung verpflichtet bleiben.

Von dem Herrn Generalsekretär Ulrich ist ferner die einmonatige Kündigungsfrist des § 23 als zu lang bezeichnet worden. Demgegenüber möchte ich darauf hinweisen, dafs der Entwurf im § 23 für die Transportversicherung zugunsten des Versicherers über das hinausgeht, was das Handelsgesetzbuch ihm gewährt. Das Handelsgesetzbuch gibt dem Versicherer, falls eine Gefahrerhöhung vorliegt, die unabhängig von dem Willen des Versicherten eingetreten ist, überhaupt kein Kündigungsrecht. Tritt eine solche Gefahrerhöhung ein, so mufs nach dem Handelsgesetzbuch die Versicherungsgesellschaft das Risiko weiter tragen; sie kann weder kündigen noch die Entschädigung verweigern.

Ferner ist befürwortet worden, dafs der Versicherte verpflichtet werden solle, eine Gefahrerhöhung, die er vornehmen will, der Versicherungsgesellschaft vorher anzuzeigen. Der § 19 des Entwurfs führt, wie ich glaube, schon von selbst zu diesem Ergebnisse.

Zu § 21 des Entwurfs ist bemerkt worden, dafs der Versicherer doch von der Verpflichtung zur Leistung frei sein müsse, wenn er rechtzeitig vor Ablauf der Kündigungsfrist gekündigt habe. Das ist auch die Absicht des Entwurfes. Hat der Versicherer rechtzeitig gekündigt, so fällt seine Leistungspflicht auf Grund der Kündigung weg. Der § 21 behandelt nur diejenigen Fälle, in denen der Versicherer ohne eine Kündigung von der Verpflichtung zur Leistung frei sein soll.

Herr Direktor Boxbüchen hat unter anderem den Wunsch ausgesprochen, dafs die Haftung des Versicherers für den Schaden, welchen der Versicherte infolge eines Schiffszusammenstofses einem Dritten zu ersetzen hat, eingeschränkt werden möge. Der Entwurf (§ 121) hat sich hier an die Bestimmungen des Seerechts angeschlossen; auch die zur Zeit in Kraft befindlichen Binnenversicherungspolicen stimmen grundsätzlich mit dem Entwurf überein. Nur sehen sie eine Selbstversicherungsquote von, wie ich glaube, 25 % vor. Davon hat der Entwurf abgesehen, weil er hier wie an anderen Stellen den Versicherungsbedingungen und den einzelnen Verträgen überlassen zu müssen glaubte, die zahlenmäfsige Abgrenzung des Risikos vorzunehmen.

Rodenacker, Theodor, Mitglied des Vorsteheramts der Kaufmannschaft in Danzig:

Ich möchte zunächst betonen, wie ich gestern schon getan, dafs ich mit den Vorschlägen des Herrn Generalsekretärs Ulrich vollständig einverstanden bin, soweit sie auf eine Vereinigung der gesamten Transportversicherung, in welche ich auch die Kaskoversicherung und verwandte Versicherungszweige einschliefse, hinauszielen. Ich bin ferner damit einverstanden, wenn er erklärt hat, dafs diese Vereinigung der Seeversicherung mit den übrigen Abteilungen der Transportversicherung es nötig macht, von neuem Sachverständige von diesen Branchen zu hören, und ich hoffe, dafs das Reichs-Justizamt dieser Anregung Folge leisten wird, mit Rücksicht darauf, dafs bisher Sachverständige aus Reederkreisen, soweit man aus den Motiven entnehmen kann, nicht gehört worden sind.

Es ist ferner wünschenswert, dafs die deutschen Versicherer der Transportversicherung mit Rücksicht auf das internationale Geschäft möglichst den fremden Versicherern gleichgestellt werden. Wenn er erklärt hat, dafs sie zum mindesten nicht schlechter gestellt werden sollten, so stehe ich auf dem Standpunkte, dafs sie auch nicht wesentlich besser gestellt werden sollen gegenüber den Rechten der Versicherten. Ich halte es für wünschenswert, dafs in bezug auf die Transport- und Seeversicherung die englischen Grundsätze auch bei uns in der Hauptsache Anwendung finden. Dafs das englische Geschäft erheblich gröfser ist als das unsrige, wird als Beweis dafür dienen, dafs die englischen Bedingungen nicht zu hart für die Versicherer sind.

Es ist auch richtig, dafs die Versicherer bei Aufstellung der Bedingungen auf die Mitwirkung der Reeder und Kaufleute angewiesen sein sollten. Ich habe gestern ausgeführt, dafs dies in der Vergangenheit von den Versicherern in Hamburg und Bremen nicht genügend geschehen ist, wenn auch die Handelskammern daselbst seinerzeit gehört worden sind. Die Handelskammern von Hamburg und Bremen stehen der allgemeinen Auffassung nach hauptsächlich unter dem Einfluſs der Versicherer, in Lübeck liegt es ähnlich. Die Einwendungen der Stettiner Handelskammer über die damaligen Entwürfe habe ich gelesen, und es macht mir nicht den Eindruck, dafs besonders sachverständige Leute in Versicherungssachen dabei mitgewirkt haben. Ich glaube also nicht, dafs damals eine aufserordentliche Mitwirkung der Reeder und Kaufleute stattgefunden hat.

Was die Frage des Verschuldens betrifft, soweit dadurch die Haftung des Versicherers ausgeschlossen werden soll, so glaube ich allerdings auch, dafs der Entwurf in der Abänderung zu § 821, Abs. 4, etwas weit geht, weil es sich hier meist um Kaufleute handelt, denen gegenüber man mit dem bisherigen Wortlaut des Handelsgesetzbuches auskommen kann. Allerdings sind es nicht immer Kaufleute, die die Transportversicherung benutzen. Es gibt selbst Reeder, die die Führung des Reedereigeschäfts anderen überlassen, und die man kaum als solche Kaufleute ansprechen kann, denen gegenüber sich das Verlangen nach Aufwendung der Sorgfalt eines ordentlichen Reeders rechtfertigt. Ich möchte nicht eine positive Lösung der Frage vorschlagen, aber ich glaube, dafs sie weiterer Erwägung bedürftig ist, um den beiderseitigen Interessen gerecht zu werden.

Was den besonderen Fall anlangt, dafs der Reeder zugleich der Schiffer ist, so sollte der Grundsatz, wie es nach Herrn Ulrich in der Binnenschiffahrt meist schon geschieht, dafs der Reeder, wenn er Schiffer ist, für sein nautisches Verschulden nicht aufkommen soll, auch generell für die Seeversicherten gelten. Wenn ich mich recht entsinne, ist das auch bereits durch gerichtliches Urteil festgestellt.

Auch die verschiedenen Bestimmungen über die Gefahrerhöhung machen bei der eigentümlichen Beschaffenheit der Transportversicherung noch eine weitere Durcharbeitung erforderlich. Ich möchte aber darauf hinweisen, dafs bei der Seeversicherung insbesondere eine nicht absichtlich von dem Versicherten herbeigeführte Gefahrerhöhung so aufzufassen ist, dafs eine solche Gefahrerhöhung wieder eine eigene Gefahr ist, die unter die Police fällt, so dafs eine solche Erhöhung der Gefahr also als unter die Police fallend gedacht werden mufs.

Was die Beweispflicht über den Kausalzusammenhang einer Gefahrerhöhung mit dem Unfall betrifft, so möchte ich darauf aufmerksam machen, dafs die Seeversicherung in § 821, Nummer 1, Satz 1, bereits eine sehr viel weiter gehende umgekehrte Beweisführung verlangt. Da hat der Versicherer den Kausalzusammenhang nachzuweisen, während hier dem Versicherten die Beweislast auferlegt wird. Ganz ohne Analogie ist also diese Vorschrift nicht. Dieser Paragraph, dessen Inhalt aus anderen Gründen abgeändert werden sollte, legt die Beweislast dem Versicherer auf.

Was die Ausführung des Herrn Direktors Boxbüchen anlangt, so möchte ich hervorheben, dafs meiner Ansicht nach bei Aufnahme der Seeversicherung in das neue Gesetz die Haftpflichtversicherung auch für Kollisionen aus dem Rahmen der Transportversicherung herausfallen würde. Denn jenes ist eine reine Haftpflichtversicherung, während die sonstige Seeversicherung unter die Schadensversicherung zu subsummieren sein würde. Die Kollisionsversicherung wird im Auslande extra gedeckt, und ich werde beantragen, sie aus dem Gesetz herauszunehmen.

Ich möchte dann noch zurückkommen auf einen Punkt, den ich gestern erwähnt habe, dafs ich die eine Zwangsbestimmung auch in Zukunft für die Seeversicherung angewandt wissen will, dafs die Police alles im Wortlaut enthalten mufs, was vom Gesetz abweicht. Ich habe gestern bereits die Gründe angeführt. Ich glaube, bei allen anderen Versicherungsbranchen ist es schon so. Ich beziehe mich auf meine gestrigen Ausführungen.

Dr. Struckmann, Regierungsrat im Reichs-Justizamt in Berlin:

Ich möchte gegenüber einer Bemerkung des Herrn Vorredners darauf hinweisen, dafs bei der Beratung über die Transportversicherung im Reichs-Justizamte, wenngleich es sich nicht in erster Linie um das Seeversicherungsrecht, sondern um die Regelung der Binnentransportversicherung gehandelt hat, die Interessen der Reeder vertreten gewesen sind; es haben an den Beratungen teilgenommen: der auf diesem Gebiete sehr bekannte Sekretär der Hamburger Handelskammer, Herr Dr. Gütschow, sowie der Anwalt des Norddeutschen Lloyd in Bremen, Herr Rechtsanwalt Dr. Edzard. Im übrigen waren als Vertreter der Interessen der Kaufleute und der Binnenschiffahrt anwesend: die Herren Geheimer Kommerzienrat Arnhold (Berlin), Rechtsanwalt Bassermann (Mannheim) und Direktor des Berliner Spediteurvereins, Handelsrichter Bliese (Berlin).

Ulrich, Generalsekretär des „Internationalen Transportversicherungsverbandes" in Berlin:

Ich möchte nicht auf zuviel Einzelheiten eingehen, sondern nur einen Punkt hervorheben, dem auch von Herrn Rodenacker besondere Bedeutung beigelegt ist, und ich möchte den Verfassern des Gesetzes die Frage ans Herz legen, ob es nicht angezeigt wäre, bei der Neuregelung den einzigen Fall des unmittelbaren Schadens, durch Kollision, herauszunehmen. Das hat eine besondere Bedeutung. Es ist bisher Gebrauch gewesen, diesen Fall bei uns im Handelsgesetzbuch einzuschliefsen. Dieser ist zu einer Zeit aufgenommen, als die Haftpflicht noch nicht die Bedeutung hatte wie heutzutage. Tatsächlich wird dieser Schaden heute durch Haftpflichtversicherung gedeckt, und wir kämen damit in Übereinstimmung mit England. In England wird die Haftpflicht auch von den Assekuradeuren durch die sogenannte running down-Klausel besonders übernommen. Gerade für die Binnentransportversicherung hat die Kollision eine aufserordentliche Bedeutung. Es kommen Schleppzüge vor bis zu 1 Kilometer Länge, bei denen 14 bis 16 Fahrzeuge aneinandergekoppelt sind. Wenn die Assekuradeure für alle anhängenden Fahrzeuge miteintreten sollen, so ist das eine ganz wesentliche höhere Gefahr, die den Versicherer zwingt, bei der Bemessung der Prämie darauf Rücksicht zu nehmen. Es ist besser, wenn die Frage ausgeschieden und in der Haftpflicht ganz besonders vorsichtig behandelt wird.

Nun hat man sich gegen mich wegen meiner Ausführungen über die Gefahrerhöhung und Änderung gewandt. Wir Transportversicherer sind einig, wir wollen nur von einer erheblichen Gefahrerhöhung unseren Vertrag beeinflussen lassen. Es ist aber wünschenswert, auf die Gefahränderung aufmerksam zu machen. Der Versicherte kann nicht beurteilen, ob eine Gefahränderung für den Versicherer von erheblicher Bedeutung ist. Unter Umständen wählt der Versicherte ein Dampfschiff statt eines Segelschiffes. Das ist keine Gefahrerhöhung, sondern eine Gefahrverminderung für den Versicherer, aber unter Umständen eine Gefahrerhöhung, wenn er stark auf das betreffende Dampfschiff schon anderweitig beteiligt ist. Wenn Sie den Weg beschreiten, die Fragen zu behandeln als Zusagen, wie sie im Handelsgesetzbuch geregelt sind, so

können wir uns einverstanden erklären. Wir wollen die Frage nach allen Seiten ordnen, und da ist es besser, wenn Sie von erheblichen Gefahränderungen sprechen, weil sie den Versicherten auf die Fährte helfen, was für ihm nützlich ist, und was er uns anzeigen soll.

Ich möchte auch die Herren bitten, sich durch Vernehmung von Sachverständigen davon zu überzeugen, ob es nicht zweckmäfsig ist, in diesem Gesetz das Prinzip des nautischen und administrativen Verschuldens einzufügen. Wir haben uns in der Seeversicherung aufserordentlich mit diesen Begriffen befreundet, sie fügen sich unmittelbar ein, und das nautische Verschulden bei Kollisionen wollen wir gern decken. Auch in England sagt man, wenn eine Kollision und Strandung herbeigeführt sind, so sind das Gefahren, die durch ein Verschulden entstanden sind, die causa proxima ist die Strandung, und man haftet. Das ist das nautische Verschulden.

Das administrative liegt auf einer ganz anderen Seite, und wie bei der Kaskoversicherung gilt der Schiffer als Vertreter des Reeders, und wir kommen als Assekuradeure für das administrative Verschulden, wo er als Vertreter des Reeders in dem ganz besonderen Sinne gilt, wie ihn das Handelsgesetzbuch aufgestellt hat, nicht auf. Es wäre daher in beiderseitigem Interesse, wenn dieser Unterschied auch hier gemacht würde.

6. Viehversicherung.

v. Putlitz, Baron, Vorsitzender des Aufsichtsrats der „Perleberger Viehversicherungs-Gesellschaft" in Berlin.

Als im Frühjahr des Jahres 1902 das Reichs-Justizamt mit den Vorarbeiten zu dem Entwurf eines Versicherungsgesetzes begann und zu seinen Beratungen über diesen Entwurf Sachverständige aus allen Branchen der Privatversicherungsgesellschaften hinzuzog, begrüfsten wir die Absicht, ein solches Gesetz zu schaffen, mit grofser Freude. Schon längst hatte sich gerade in der Viehversicherung das Bedürfnis herausgestellt, die Grundlagen des Versicherungsvertrages durch ein besonderes Gesetz zu regeln und nicht diese Grundlagen der willkürlichen Abfassung von allgemeinen Versicherungsbedingungen zu überlassen.

Mangels solcher gesetzlichen Grundlagen arbeitete und arbeitet noch heute eine grofse Anzahl kleinerer und gröfserer Viehversicherungsgesellschaften nach Versicherungsbedingungen, die selbst in den Hauptsachen derart voneinander abweichen, dafs die Rechte des Versicherten und des Versicherers bei einer Gesellschaft oft in entgegengesetzter Weise geregelt werden als bei einer anderen Schwestergesellschaft.

Dies hat dermafsen zu Unzuträglichkeiten geführt, dafs in Fällen des Rechtsstreites die Richter, welche zu gleicher Zeit Recht in einer Streitsache von zwei und mehreren Gesellschaften zu sprechen hatten, oft nicht aus noch ein wufsten, sich somit an die Versicherungsbedingungen der Gesellschaften nicht mehr klammern konnten, sondern nach freier Überzeugungstheorie urteilten. Wohl alle Gesellschaften sind in der Lage, dafür Beweis zu erbringen, dafs ein Gericht in einem Prozefs zugunsten und ein anderes Gericht in einem ganz gleich liegenden Prozefs zu ungunsten der Gesellschaft entschied.

Das waren und sind Mifsstände, die beseitigt werden müssen durch ein Gesetz, nach welchem die Hauptgrundlagen des Versicherungsvertrages geregelt werden, aber auch durch ein Gesetz, in welchem die Rechte des Versicherers nicht ganz in den Hintergrund gedrängt werden gegen die Rechte des Versicherten.

Es bedarf einer ernsten Erwägung jedes einzelnen Paragraphen darüber, ob auch den Rechten des Versicherers (dafs ist bei Gegenseitigkeitsgesellschaften die Gesamtanzahl der Versicherten) in genügender Weise Rechnung getragen worden ist; denn, wenn dies nicht geschieht, so wird das Gesetz den Versicherten nicht in Schutz nehmen, sondern im Gegenteil den ehrlich denkenden Versicherten schädigen, wenigstens bei den auf dem Grundsatz der Gegenseitigkeit errichteten Gesellschaften.

Es dürfte auf der Hand liegen, dafs bei Gegenseitigkeitsgesellschaften die Mitglieder, welche ihre Pflicht in jeder Weise erfüllen, geschädigt werden, wenn den Mitgliedern, die unter Benutzung eines sie schützenden Gesetzes fahrlässig, wenn nicht betrügerisch handeln, Gelegenheit geboten wird, die Versicherungsgesellschaft auszubeuten. Dies soll und mufs vermieden werden, und deshalb fordert es die Viehversicherung auf das allerentschiedenste. Gerade aus diesen Gründen bedürfen folgende Paragraphen dringend der Abänderung.

Zutreffend wäre es wohl, wenn man im ganzen Gesetz für die Worte: „Versicherer" und „Versicherter" „Versicherungsgeber" und „Versicherungsnehmer" anwenden würde.

Der § 6 will dem Versicherten eine Frist von einem Monat einräumen, binnen welcher er noch erklären kann, mit dem Inhalte des schon angenommenen Versicherungscheines nicht einverstanden zu sein.

Eine F r i s t g e w ä h r u n g ist für die Viehversicherung überhaupt nur dann möglich, wenn dem § 6 noch hinzugefügt wird:

„Mit Einlösung des Versicherungsscheins durch Zahlung der auf demselben vermerkten Beiträge gilt der Inhalt des Versicherungsscheines als von dem Versicherten genehmigt."

Aufserdem ist es dringend notwendig, für die Viehversicherung die Frist auf 8 Tage herabzusetzen; denn diese Frist ist für den Versicherten lang genug, um sich mit dem Inhalt des Versicherungsscheines bekannt zu machen. Der Versicherer anderseits hat aber ein Interesse daran, besonders am Schlusse des Rechnungsjahres, in möglichst kurzer Zeit zu wissen, welche Beträge er als Aufsenstände rechnen darf und welche Beträge er mangels Einlösung stornieren mufs.

Dies sind Erfordernisse, die in den Vorschriften über den Rechnungsabschlufs seitens des Kaiserlichen Aufsichtsamtes für Privatversicherung gestellt werden. Nutzbringend wird diese Frist im allgemeinen für Agenten der Konkurrenz werden, denn diese werden die Frist ausnutzen, um den Versicherten für sich zu gewinnen.

Zu § 8: Weil der Nachweis der A r g l i s t fast niemals zu erbringen ist, dürfte es geraten erscheinen, in der letzten Zeile hinter „arglistig" „oder grobfahrlässig" einzufügen.

Zu § 10: Die V e r j ä h r u n g s f r i s t der Ansprüche aus dem Versicherungsvertrage von 2 Jahren ist unseres Erachtens wenigstens in bezug auf die Prämieneinforderung zu gering. Es kann erfahrungsgemäfs bei einer Viehversicherungsgesellschaft sehr wohl vorkommen, dafs durch

irgendwelche Umstände diese Verjährungsfrist nicht innegehalten werden kann. Wir möchten hierzu vorschlagen, es bei den diesbezüglichen bisherigen Bestimmungen über die Verjährung von Forderungen aus Verträgen bewenden zu lassen und nur für den Fall eine Verjährungsfrist von zwei Jahren festzusetzen, dafs der Versicherungsvertrag von der einen oder anderen Seite gekündigt worden ist. Bezüglich der Forderungen von Versicherten auf Schadenersatz müfsten unseres Erachtens die Bedingungen zur Durchführung einer geordneten Geschäftshandhabung eine nur mehrmonatige Frist festsetzen, innerhalb welcher die Versicherten nach erfolgter Ablehnung der Entschädigung Klage zu erheben haben; denn sonst würde sich ein geordneter jährlicher Abschlufs nicht herbeiführen lassen, wenn man nicht ganz enorme Schadenreserven vortragen will.

Die §§ 14 bis 27 des Entwurfes behandeln die Anzeigepflicht beim Abschlufs des Versicherungsvertrages und erörtern neben der Nichtanzeige eines für die Übernahme der Gefahr erheblichen Umstandes die unrichtige Anzeige eines erheblichen Umstandes. In beiden Fällen kann der Versicherer vom Vertrage zurücktreten. Der Rücktritt ist indessen nach den §§ 15 und 16 des Entwurfes ausgeschlossen, wenn der Versicherer den nicht angezeigten Umstand oder die Unrichtigkeit des angezeigten gekannt hat. Dieser Rechtssatz entspricht zweifelsohne der Billigkeit. Bedenklich erscheint es aber, den Rücktritt des Versicherers dann auszuschliefsen, wenn der Versicherte ohne Verschulden die Anzeige unvollständig oder unrichtig gemacht hat. Die Bestimmung im § 35 des Entwurfes, dafs alsdann der Versicherer, der erhöhten Gefahr und seinem Tarif entsprechend, die Prämien erhöhen, nötigenfalls aber unter Einhaltung einer einmonatigen Kündigungsfrist das Versicherungsverhältnis kündigen kann, erscheint für die Rechtsstellung des Versicherers nicht ausreichend. Gerade bei der Viehversicherung kann es leicht vorkommen, dafs ein Verschulden des Versicherten nicht vorliegt, wohl aber seines Vorbesitzers, ohne dafs dieser von dem Versicherten in Anspruch genommen werden kann, sei es, dafs die Gewährsfristen abgelaufen sind, sei es, dafs ein arglistiges Verhalten des Vorbesitzers nicht festgestellt werden kann. Der Versicherer wird dann während dieser einmonatigen Kündigungsfrist das gesamte Risiko tragen müssen, während er bei Kenntnis des Umstandes den Versicherungsvertrag nicht eingegangen wäre. Diesem erhöhten, nicht gerechtfertigten Risiko könnte dadurch abgeholfen werden, dafs im § 15 und 16 gesagt wird:

„Ohne Verschulden des Versicherten oder seines Vorbesitzers."

Im § 39 des Entwurfes würden im Interesse der Versicherung die Worte „auch" und „nicht" zu streichen sein: mit anderen Worten: „Die Sicherung des Beweises kann nur unter den Voraussetzungen des § 485 der Zivilprozefsordnung zugelassen werden, d. i. wenn zu besorgen ist, dafs das Beweismittel verloren oder die Benutzung desselben erschwert werde."

Bei der grofsen Fülle der Versicherungsfälle im Bereich der Viehversicherung, der im einzelnen immerhin nicht zu hohen Versicherungswerte und dem plötzlichen Eintreten der Versicherungswerte in den verschiedensten, weit voneinander entfernt gelegenen Ortschaften mufs es

sehr bedenklich erscheinen, jedem Versicherten in jedem Schadensfalle ohne jegliche weitere Voraussetzung das Recht einzuräumen, die Einnahme des Augenscheins und die Vernehmung von Zeugen und Sachverständigen durch das Gericht verlangen zu können.

Auch die Verpflichtung des Versicherten gemäfs § 491 der Zivilprozefsordnung, den Versicherer zu dem Beweistermin zu laden, schützt den Versicherer nicht hinreichend, weil die Beweisaufnahme stattfindet, auch ohne dafs die Ladung erfolgt ist, und weil von der Ladung, falls sie „nach Umständen des Falles nicht geschehen kann", ganz abgesehen wird. Anderseits ist der Versicherte genügend geschützt, wenn er im Falle der Besorgnis des Verlustes oder der erschwerten Benutzung (§ 485 der Zivilprozefsordnung) oder im Falle der Zustimmung des Versicherers (§ 984 der Zivilprozefsordnung) die Sicherung des Beweises nachsuchen kann. Die durch die Novelle vom 17. Mai 1899 im § 488 der Zivilprozefsordnung eingeführten Fälle sind Ausnahmen, welche mit Rücksicht auf die Bedürfnisse des Rechtsverkehrs neu eingeführt sind. Auf dem Gebiete der Viehversicherung hat sich ein Bedürfnis nach einer derartigen Erweiterung der Rechte der Versicherten nicht herausgestellt.

Die Ausgestaltung der Rechtsstellung der Agenten in den §§ 41 bis 44 des Entwurfes erscheint nicht ausreichend.

Im § 41, No. 1 — lautend: „Ein Versicherungsagent gilt, auch wenn er nur mit der Vermittlung von Versicherungsgeschäften betraut ist, als bevollmächtigt: Anträge auf Schliefsung eines Versicherungsvertrages sowie den Widerruf solcher Anträge entgegenzunehmen" — wäre „sowie den Widerruf solcher Anträge" besser zu streichen. Ist ein Antrag auf Schliefsung eines Versicherungsvertrages einmal gestellt, so mufs der Vermittlungsagent den Antrag zur Entscheidung über die Annahme an die Direktion weitergeben; einen etwaigen Widerruf mufs der Versicherte dann unmittelbar der Direktion einsenden, weil dies im Interesse eines geregelten Geschäftsganges notwendig ist. Desgleichen mufs im Gegensatz zu der Bestimmung unter No. 2 dieses Paragraphen der Versicherte die der Versicherung zu machenden Anzeigen, Kündigungs- und Rücktrittserklärungen, überhaupt alle das Versicherungsverhältnis betreffende Erklärungen, unmittelbar, ohne Vermittlung des Agenten, welcher nur das Versicherungsgeschäft vermittelt hat, der Direktion zugehen lassen.

Der Agent darf hier nicht als Bevollmächtigter des Versicherers auftreten; es dürfen nicht die dem Agenten gegenüber abgegebenen Erklärungen als dem Versicherer gegenüber erklärte angesehen werden, weil der Agent eben nur Vermittlungsagent und nicht zum Abschlufs der Versicherungsverträge bevollmächtigt ist. Noch weniger darf dem Versicherungsagenten, wie dies unter Ziffer 4 dieses Paragraphen geschieht, die Befugnis eingeräumt werden, fällige Prämien anzunehmen, vielmehr mufs der Versicherte die fälligen Prämien dem Versicherer einsenden. Die Bestimmungen in § 44 des Entwurfes — lautend: „Eine Beschränkung der dem Versicherungsagenten nach den Vorschriften dieses Titels zustehenden Vertretungsmacht braucht ein Dritter nur dann gegen sich gelten zu lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme des Geschäftes oder der Rechtshandlung kannte oder kennen mufste" — sichern demgegenüber die gegenseitigen Rechte und Pflichten des Ver-

sicherers und des Versicherten nicht bestimmt genug, tragen vielmehr den Keim zu vielen Prozessen in sich.

Die Motive Seite 95 sagen hierüber: „Ob der Versicherte eine Beschränkung hat kennen müssen oder nicht, ist Tatfrage. Es wird Sache des Versicherers sein, der Entstehung von Streitigkeiten hierüber dadurch vorzubeugen, dafs er in den Papieren, die er dem Versicherten aushändigt, die Beschränkung der Vertretungsbefugnisse des Agenten mit voller Deutlichkeit hervorhebt.

Richtiger will es erscheinen, den umgekehrten Weg zu gehen: im Gesetze den blofsen Vermittlungsagenten nicht die weitgehendsten Befugnisse einzuräumen, dem Versicherer aber zu gestatten, weitergehende Befugnisse dem einzelnen Agenten schriftlich zuzugestehen und demnach §§ 41 und 42 dahin zu fassen:

§ 41. Ein nur mit der Vermittlung von Versicherungsgeschäften betrauter Agent gilt als bevollmächtigt in dem Versicherungszweige, für den er bestellt ist:

1. Anträge auf Schliefsung eines Versicherungsvertrages entgegenzunehmen;
2. die von dem Versicherer ausgefertigten Versicherungsscheine oder Verlängerungsscheine auszuhändigen.

Weitergehende Befugnisse können dem Vermittlungsagenten durch schriftliche Vollmacht des Versicherers erteilt werden. Der Versicherte hat diese Vollmacht nur dann gegen sich gelten zu lassen, wenn ihm die Vollmacht vorgelegt wird.

§ 42. Ist dagegen ein Versicherungsagent zum Abschlusse der Versicherungsverträge bevollmächtigt, so ist er auch befugt, die Änderung oder Verlängerung solcher Verträge zu vereinbaren, Kündigungs- und Rücktrittserklärungen abzugeben, die das Versicherungsverhältnis betreffenden Anzeigen und Erklärungen sowie fällige Prämien von dem Versicherten entgegenzunehmen.

§§ 43 und 44 bleiben.

Es ist gefährlich, den Versicherten noch eine Frist von 14 Tagen nach Beendigung des Versicherungsvertrages zu gewähren, schon aus dem Grunde, weil die Schäden in ein ganz anderes Rechnungsjahr fallen, ferner aber auch schon deshalb, weil es den Versicherten möglich ist, durch geschickte Manipulationen der Viehversicherungsgesellschaft noch Schaden innerhalb der 14 Tage, welche das Gesetz zulegen will, zuzufügen. Sollte indes dennoch eine Frist gewährt werden, so müfste dem § 110, Abs. 1, — lautend: „War die Erkrankung oder der Unfall vor dem Zeitpunkte der Beendigung des Versicherungsverhältnisses eingetreten, so hat die Beendigung auf die Haftung des Versicherers keinen Einflufs, wenn der Tod noch innerhalb einer Frist von zwei Wochen nach dem bezeichneten Zeitpunkt erfolgt." — hinzugefügt werden:

„Die Haftung des Versicherers 14 Tage über den Zeitpunkt der Beendigung des Versicherungsverhältnisses hinaus beschränkt sich indessen auf die Viehlebensversicherung. (Über das Ende der Haftung bei Transport-, Operations- und Gewährsmängelversicherung bestimmt das mit den Versicherten getroffene Übereinkommen von Fall zu Fall.)"

Der § 111 setzt einige Fälle fest, bei welchen die Haftung des Viehversicherers ausgeschlossen ist. Bei diesen wird unter 5 ferner auszuführen sein:

„5. den Schaden, welcher durch Überschwemmungen und Erdbeben entsteht".

Es ist unmöglich, dafs bei Erdbeben und Überschwemmungen die Versicherung eintreten kann; das zeigen die jüngsten Überschwemmungen in Schlesien, Posen und Westpreufsen. Für die Einbeziehung derartiger Risiken in die Versicherung gibt es zur Zeit keine versicherungstechnischen Unterlagen, und werden diese auch in Zukunft wegen der Besonderheit dieser Gefahren schwer zu beschaffen sein.

Zu § 120: Die Entschädigung für Währschaftsmängel nach dem Verkauf eines Tieres mufs ausgeschlossen werden, da sonst die Versicherer oft in die Lage kommen können, für e i n e Prämie zwei Tiere zu entschädigen, und zwar dadurch, dafs das veräufserte Tier infolge Währschaftsmängel zur Entschädigung gestellt wird, ein dafür kostenlos eingestelltes aber vielleicht verendet und ebenfalls entschädigt werden mufs.

Gegen solchen Währschaftsmangel kann überhaupt entweder nur gegen erhöhte Prämie oder gegen eine vor dem Verkauf zu entrichtende Zuschlagsprämie Versicherung gewährt werden, weil sonst derjenige Versicherer, welcher viel Vieh umsetzt, im Vorteil sein würde gegen solchen Versicherten, welcher wenig verkauft.

M e e s m a n n, Syndikus der Handelskammer in Mainz:

Der Herr Referent für die Viehversicherung hat zu § 111 einen Zusatz gewünscht, wonach die Versicherung nicht umfassen soll die Schäden durch Überschwemmung und Erdbeben. Der letztere Punkt ist von geringerer Wichtigkeit als der der Überschwemmung, der mir doch von ziemlicher Bedeutung zu sein scheint, und ich frage daher den Herrn Regierungsvertreter, ob an diesen Fall gedacht und ob er mit Absicht ausgeschlossen ist.

Dr. S t r ü c k m a n n, Regierungsrat beim Reichs-Justizamt in Berlin:

Diese Fragen sind bei der Abfasung des Entwurfes nicht unerwogen geblieben; der Entwurf hat es aber hier wie an anderen Stellen für richtig erachtet, die besonderen Fälle, in denen der Versicherer die Gefahr nicht trägt, nicht gesetzlich festzulegen, einmal, um der Weiterentwicklung des Versicherungswesens nicht vorzugreifen, dann aber auch, weil diese Ausnahmen nicht prinzipieller Natur sind und es für den Versicherten von Wert ist, dafs derartige Ausnahmen ihm in den Policen vor Augen geführt werden. Selbstverständlich ist es den Versicherungsgesellschaften vollständig überlassen, bei der Viehversicherung die Überschwemmungsgefahr auszuschliefsen. Erdbeben sind in Deutschland so selten, dafs schon aus diesem Grunde eine Erwähnung derselben im Gesetz nicht angebracht erschien.

7. Hagelversicherung.

Krahe, Bürgermeister a. D., Direktor der „Union“ in Weimar:

Bevor ich zu meinem Referat übergehe, möchte ich der von Herrn Baron Putlitz zutage geförderten Auffassung entgegentreten, dafs auf dem Gebiete der Hagelversicherung die Prozesse so aufserordentlich selten seien, weil den Versicherern keine Gelegenheit gegeben sei, Prozesse zu führen, da ihnen durch die Einerntung der Früchte die Möglichkeit entzogen sei, sich ein gerichtliches Urteil zu verschaffen. Allein der Umstand, dafs bei der Hagelversicherung 95 % der sämtlichen Schäden im Wege freier Vereinbarung erledigt werden und nur 5 % der formellen Taxe bedürfen und nur ein verschwindender Bruchteil durch Obmannstaxe erledigt werden, tut dar, dafs auf dem Gebiete der Hagelversicherung bei weitem nicht das Bedürfnis zu Prozessen besteht, wie es bei der Viehversicherung nach dem, was der Herr Vorredner ausgeführt hat, der Fall zu sein scheint.

Ich möchte darauf hinweisen, dafs der Austritt der Versicherten lediglich auf die Konkurrenz-Beeinflussungen der Agenten zurückzuführen ist und mit Unzufriedenheit über die Entschädigungen meistens garnichts zu tun hat. Es ist eine bekannte Tatsache, das werden mir sämtliche Hagelversicherer bezeugen können, dafs die Versicherten durchgängig weit über das berechtigte Mafs entschädigt werden.

Nunmehr möchte ich für die Hagelversicherung zunächst hinsichtlich des endgültigen Inkrafttretens des Versicherungsvertrags zu § 6 des Entwurfes einige Bemerkungen machen.

Bekanntlich drängt sich die hagelgefährliche Zeit auf die vier Monate Mai bis August einschliefslich zusammen. Da die Bestellung der Grundstücke von Jahr zu Jahr wechselt, mufs jährlich ein neuer Antrag bezw. ein neues Aussaatverzeichnis für die Hagelversicherung eingereicht werden. Bei den mehrjährigen und von Jahr zu Jahr fortlaufenden Hagelversicherungsverträgen besteht die Einrichtung, dafs der jeweilige Bodenaufwuchs bis zum 10. Juni auch ohne vorherige Einreichung des Aussaatverzeichnisses versichert ist. Letzteres kann naturgemäfs erst nach vollendeter Bestellung, und wenn sich der voraussichtliche Ertrag wenigstens einigermafsen schätzen läfst, angefertigt werden. Infolgedessen werden die Versicherungsanträge bezw. Aussaatverzeichnisse durchgängig erst in der Zeit vom letzten Drittel des Monats Mai bis zur zweiten Hälfte des Monats Juni seitens der Versicherten eingereicht, also zu einem Zeitpunkte, wo einerseits schon die Hagelschläge häufig werden und anderseits auch die Entwicklung der Feldfrüchte bereits vorgeschritten ist. Da wird es nun nicht angängig sein, den Versicherten noch eine Frist von einem Monat für die Erhebung von Widerspruch gegen den Versicherungsschein zu gewähren, da dies häufig zur Folge haben würde, dafs erst im Juli oder noch später, wenn bei voranschreitenden Ernte der Versicherer den gröfsten Teil der Gefahr — nach statistischem Material etwa zwei Drittel — bereits getragen hat und die Versicherung für den Versicherten im wesentlichen bedeutungslos geworden, von letzterem Widerspruch erhoben wird, um der Prämienzahlung zu entgehen.

Die Versicherer würden hierdurch, um sich gegen solche Böswilligkeiten einzelner Versicherten zu schützen, gezwungen werden, in Zukunft die Einreichung der Anträge und Aussaatverzeichnisse allgemein schon weit früher, für Anfang April, also für eine Zeit zu verlangen, wo der Versicherte seine Aussaat und den vermutlichen Ertrag noch keineswegs übersehen kann, was natürlich zu vielfachen unliebsamen Folgen führen müfste.

Es wird sich deshalb empfehlen, für die Hagelversicherung die Einspruchsfrist des § 6 auf drei Tage herabzusetzen.

Sodann möchte ich noch folgendes hinsichtlich der Anzeigepflicht erwähnen:

Für den geordneten Betrieb der Hagelversicherung, und zwar namentlich auch im wohlverstandenen Interesse der Versicherten ist es durchaus unerläfslich, dafs nach der Verhagelung eine qualifizierte schriftliche Schadenanzeige rechtzeitig erstattet wird. Ich hatte vor, auf diesen Punkt näher einzugehen und Ihnen die bezüglichen Gründe darzulegen. Nachdem aber Herr Geheimrat Oegg erklärt hat, dafs es dem Versicherer unbenommen bleibt, die Form der Schadenanzeige in den Versicherungsbedingungen vorzuschreiben, will ich Sie bei der vorgerückten Zeit mit dieser Darlegung verschonen. Ich möchte mir nur gestatten, an den hier anwesenden Herrn Vertreter des Reichs-Justizamtes die Bitte zu richten, insoweit es ihm angemessen erscheint, zur Klarstellung gütigst bestätigen zu wollen, dafs der Hagelversicherer bei Inkrafttreten des Gesetzentwurfes die qualifizierte schriftliche Schadenanzeige nach wie vor verlangen kann. Sodann möchte ich noch auf zwei Punkte hinweisen.

Wenn anerkannt werden mufs, dafs eine qualifizierte schriftliche Anzeige des einzelnen Schadenfalles geboten ist, dann liegt auch auf der Hand, dafs sich für die Hagelversicherung die Bestimmung des § 105 des Gesetzentwurfes nicht aufrecht erhalten läfst, welche dahin geht, dafs die schuldhafte Verletzung der Anzeigepflicht das Erlöschen der Ansprüche nicht zur Folge haben soll, wenn der Versicherer in anderer Weise von dem Versicherungsfalle rechtzeitig Kenntnis erhielt. Es könnte nämlich angenommen werden, dafs der Versicherer von sämtlichen Schadenfällen in einer Feldmark Kenntnis erlangt habe, wenn auch nur einige Versicherte aus dieser Feldmark Hagelschaden angemeldet haben, indem man behaupten könnte, aus der Tatsache, dafs es in der betreffenden Feldmark gehagelt hat, einerseits und der Tatsache, dafs der Versicherer dort noch weitere Versicherungen laufen hat, anderseits, müsse dem Versicherer die Kenntnis des Schadenfalles auch für diese weiteren Versicherungen geworden sein. Bei dem strichweisen Auftreten der Hagelwetter, wo sehr häufig in einer und derselben Feldmark ein Teil der Grundstücke vom Hagel betroffen, der andere verschont wird, kann aber eine solche Annahme nicht berechtigt sein. Aufserdem genügt die einfache Kenntnis von dem Eintritt eines Schadens für den Versicherer durchaus nicht. Die gedachte Bestimmung des § 105 wird also gestrichen werden müssen.

Dagegen liegt bei der Hagelversicherung kein Bedürfnis vor, dem Versicherten eine Anzeigepflicht über die Gefahrumstände oder die Gefahrerhöhung beim Abschlusse oder im Laufe des Vertrages aufzubürden

und an die Nichterfüllung einer solchen Anzeigepflicht Rechtsnachteile für den Versicherten zu knüpfen. Die §§ 14 bis 27 des Gesetzentwurfes sind somit für die Hagelversicherung im Interesse der Versicherten zu streichen.

Meine Herren! Letzteres betone ich besonders, um auch meinerseits der während unserer Tagung, wenn auch nur von einzelnen Herren, ausgesprochenen Anschauung entgegenzutreten, dafs eine Reihe von uns Referenten sich in dieser Beratung unseres Vereins für Versicherungs-Wissenschaft von dem Standpunkte der Versicherer nicht ganz frei machen und infolgedessen die Interessen der Versicherer in den Hintergrund stellen könne.

Meine Herren! Auch diejenigen von uns Referenten, die mit der Leitung von Versicherungsgesellschaften betraut sind, haben sich hier eingefunden, und es wird dies durch den Verlauf unserer Tagung bestätigt, um ihre Kenntnisse und Erfahrungen in den Dienst der Wissenschaft zu stellen und, soweit in ihren Kräften liegt, dazu beizutragen, dafs ein Gesetz geschaffen wird, welches den wirtschaftlichen Interessen der Gesamtheit der Versicherten entspricht und nicht durch Rücksichten auf Ausnahmefälle und der Allgemeinheit der Versicherten gegenüber unberechtigte Interessen einzelner Versicherten die Gesamtheit der Versicherten schädigt.

Noch möchte ich hinsichtlich der Frage der Agenten für die Hagelversicherung nur auf einen Umstand hinweisen. Die Eigentümlichkeit der Hagelversicherung bringt häufig im Sommer zur Zeit der Ernte Tausende von Schäden an einem Tage mit sich. Das bedingt, dafs die Schadensanzeigen nicht an die Agenten gerichtet werden können, sondern an eine von dem Versicherer zu bestimmende Zentralstelle; denn nur auf diese Weise können die Versicherungsanstalten die zur rechtzeitigen Erledigung der Schäden erforderlichen Dispositionen sachgemäfs treffen. Es liegt sowohl im Interesse der Versicherer als auch der Versicherten, dafs bei der Hagelversicherung nicht den Agenten ein Recht eingeräumt wird, die Anzeigen über den Schadensfall entgegenzunehmen.

Dr. Struckmann, Regierungsrat im Reichs-Justizamt in Berlin:

Meine Herren! Gegenüber den Anfechtungen, die der § 6 des Entwurfs erfahren hat, möchte ich nicht unterlassen, darauf hinzuweisen, dafs dieser Paragraph dem Versicherungsnehmer keineswegs das Recht gibt, wenn er den Antrag eingereicht hat und nun die Police bekommt, innerhalb eines Monats nach Empfang der Police von dem Vertrage zurückzutreten und die Police uneingelöst zu lassen. Der § 6 findet nur Anwendung, wenn der Inhalt des Scheins abweicht von dem Antrag, den der Versicherungsnehmer gestellt hat. Erhält der Versicherungsnehmer eine Police, in der etwas anderes steht, als von ihm beantragt ist, dann soll dieser abweichende Inhalt auf Grund einer Vereinbarung der im § 6 bezeichneten Art nur dann von ihm als genehmigt gelten, wenn er nicht innerhalb eines Monats Widerspruch erhoben hat. Das ist keine ungebührliche Belastung der Versicherungsgesellschaften. Es ist zwar gegen-

über der Vorschrift des § 6 hervorgehoben worden, dafs es nicht vorkommen könne, dafs die Police von dem Inhalt des Antrages abweiche, aber die Gerichte haben sich doch mit derartigen Fällen zu beschäftigen gehabt. Die Tragweite des § 6 ist aber, wie ich glaube, von den Herren Referenten überschätzt worden.

Dann hat der eine der Herren Vorredner ausgeführt, die im § 10 vorgesehene Verjährungsfrist sei zu kurz, sie werde die Viehversicherungsgesellschaften nötigen, eine rückständige Prämie allzuschnell und mit zu grofser Härte einzutreiben. Dieses Ergebnis, meine Herren, würde allerdings nicht erwünscht sein; aber die Verjährung wird nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch gehemmt, wenn Stundung erteilt wird, sie wird ferner unterbrochen, wenn der Schuldner durch Abschlagszahlungen oder in anderer Weise seine Schuld anerkennt. Die Befürchtung, zu der der § 10 Anlafs gegeben, dürfte daher unbegründet sein.

Weiter ist für die Viehversicherung eine Einschaltung im § 15, Absatz 2, des Inhalts gewünscht worden, dafs der Rücktritt nur dann ausgeschlossen sein soll, wenn die Anzeige ohne Verschulden des Versicherten und seines Vorbesitzers unterblieben ist. Das ist schon jetzt der Standpunkt des Entwurfes. Soweit nach dem Entwurf das Versicherungsverhältnis auf den Erwerber des Viehes übergeht — und das ist nach § 120 der Fall, wenn der Viehbestand mit dem Hofe veräufsert wird —, vollzieht sich dieser Übergang nach Mafsgabe der Bestimmungen des § 66, das heifst, der Erwerber tritt in die sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten des bisherigen Versicherten ein, er mufs sich daher auch die Einwendungen entgegensetzen lassen, die gegenüber dem bisherigen Versicherten begründet waren. Hat dieser sich eine Verletzung der Anzeigepflicht schuldig gemacht, kann sich der Versicherer darauf auch gegenüber dem Erwerber berufen.

Die Frage, ob für die Anzeige des Schadens bei der Hagelversicherung eine besondere schriftliche Form sowie ein besonderer Inhalt gefordert werden kann, ist schon bejaht worden. Ich möchte nur noch bemerken, dafs eine Kenntnis des Versicherers von dem Schadenfalle noch nicht vorliegt, wenn aus den ihm zugegangenen Schadenanzeigen die Vermutung oder die Wahrscheinlichkeit geschöpft werden kann, dafs auch bei anderen Versicherten ein Hagelschaden eingetreten ist. Eine solche Kenntnis ist nur gegeben, wenn der Versicherer weifs, dafs bei einem bestimmten Versicherten ein Hagelschaden vorgekommen ist. Daraus, dafs grofse Strecken verhagelt sind, läfst sich noch nicht der sichere Schlufs ziehen, dafs auch die Felder dieses oder jenes Versicherten vom Hagel betroffen sind. Eine Kenntnis des Versicherers liegt in derartigen Fällen nicht vor. Nur unter ganz besonderen Umständen könnte hier eine derartige Kenntnis angenommen werden. Das Kennenmüssen ist der Kenntnis nicht gleichgestellt.

v. Uebel, Direktor der „Preufsischen Hagelversicherungsanstalt" in Berlin:

Zu § 6 will ich mich kurz äufsern, nachdem die anderen gravamina seitens des Regierungsvertreters klargestellt sind. Ich halte das Bedenken

des Herrn Referenten für sehr schwerwiegend und bin nicht der Ansicht, dafs es durch den Herrn Regierungsvertreter beseitigt ist. Die Hagelversicherung ist auf so kurze Zeit beschränkt, dafs wir sehr damit zu kämpfen haben, binnen der kurzen Zeit allen unseren Pflichten zu genügen. Wenn nun noch der Versicherungsvertrag irgend wie bemängelt werden kann und dafür eine solche Zeit gewährt wird, dann werden Prozesse darüber entstehen, die endlos sind, jedenfalls Zeit verlangen. Diese Bedenken fallen mit der von dem Herrn Referenten beantragten, durchaus genügenden Präklusivfrist von drei Tagen fort. Hierauf Rücksicht zu nehmen, ist wegen der bereits angedeuteten kurzen Versicherungszeit notwendig. Es ist zu erwarten, dafs vielfach, nachdem die Versicherer auf Grund der Police schon einen Monat das Risiko getragen haben, von einem geschickten Rechtsanwalt noch Bedenken gegen den Inhalt geltend gemacht werden, oder der Versicherte sagt: ich habe es mir anders überlegt oder gedacht und läfst das von seinem Anwalt hervorheben, und der Versicherer geht seiner Rechte verlustig. Es mufs darum eine kurze Präklusivfrist gegeben werden.

v. Putlitz, Kammerherr in Berlin:

Ich möchte eine Richtigstellung in bezug auf die Hagelversicherung eintreten lassen. Ich bin nicht der Ansicht, dafs die Betreffenden, die die Prozesse anstrengen, dies zu Recht tun. Ich habe sehr viel Hagelschäden taxiert und weifs, dafs zum Teil bei Hagelschäden die Taxen reichlich hoch, ja zu hoch ausfallen. Die Menschen sind nun einmal so, dafs diejenigen, die bis zur Obmanntaxe gehen und unzufrieden sind, auch noch den letzten Schritt tun und auch noch klagbar werden würden, wenn ihnen die Möglichkeit gegeben würde. Das halte ich durchaus nicht für einen Vorteil, den ich empfehlen würde; aber bei den Hagelversicherungen, sowohl bei den Gegenseitigkeitsgesellschaften als den Aktiengesellschaften, wird so entschieden, dafs ein Grund nicht vorliegt. Bei der Viehversicherung gehen diejenigen, die direkt haben betrügen wollen, alle den Prozefsweg und daher die vielen Prozesse, die übrigens meist zugunsten der Versicherung entschieden werden.

Bezüglich der übrigen bemängelten Paragraphen lasse ich nach Erklärung des Herrn Regierungsvertreters meine Bedenken fallen. Es gibt Momente, wo diese Paragraphen einen Schutz der Versicherten darstellen, den ich nicht missen möchte.

8. Rückversicherung.

Gruenwald, Direktor der „Kölnischen Rückversicherungs-Gesellschaft“ in Köln a. Rh.:

Die Mehrzahl derjenigen, welche sich mit der Frage beschäftigt haben, welche Stellung der Rückversicherung im Gesetzentwurf geschaffen ist, mufste sehr bald zu dem Ergebnis gelangen, dafs die an dieser Frage interessierten Parteien sich nicht bei dem Gedanken beruhigen konnten, dafs die zwingenden Bestimmungen des Gesetzes gemäfs § 177, Absatz 1, auf die Rückversicherung keine Anwendung finden. Es war vielmehr die weitere Frage zu prüfen, welche Stellung der

Rückversicherung in dem Gesetzentwurf geschaffen ist, wenn, wie der Gesetzgeber das will, die zwingenden Bestimmungen des Gesetzes auf die Rückversicherung nicht Anwendung finden. Da kann es nun einem Zweifel nicht unterliegen, dafs die Absicht des Entwurfes dahin geht, den Bestimmungen des Gesetzes der Rückversicherung gegenüber den Charakter d i s p o s i t i v e r Bestimmungen zu verleihen, also solcher Bestimmungen, welche, wie die „Begründung" auf Seite 50 sich ausspricht, insoweit zur Anwendung kommen, als es an Vereinbarungen der Parteien fehlt. Die Richtigkeit dieser Auffassung ist unschwer nachzuweisen. In keinem Teile des Gesetzentwurfes ist davon die Rede, dafs die Rückversicherung von demselben g ä n z l i c h ausgenommen sein soll. Hätte diese Absicht vorgelegen, dann war es naheliegend, ebenso bestimmt und klar, wie dieser Ausschlufs für die Seeversicherung im Gesetze ausgesprochen ist, ihn auch hinsichtlich der Rückversicherung auszusprechen. Die „Begründung" sagt aber ausdrücklich auf Seite 50, dafs der Entwurf das g a n z e Gebiet des privaten Versicherungsrechts mit Ausnahme der Seeversicherung umfafst. Ganz zwanglos ergibt sich des ferneren ein weiterer Beleg für die Richtigkeit der hier vertretenen Auffassung aus dem ersten Absatz des § 177. Wenn es hier heifst, dafs die Vorschriften des Gesetzes, welche die Vertragsfreiheit beschränken, also die zwingenden Bestimmungen, auf die Rückversicherung keine Anwendung finden, so ist der Schlufs nicht allein erlaubt, sondern geradezu geboten, dafs es sich mit den nicht zwingenden Bestimmungen offenbar umgekehrt verhalten soll, dafs also diese auf die Rückversicherung Anwendung zu finden haben. Können diese Folgerungen schon als genügend schlüssig angesehen werden, so bieten auch diejenigen Stellen der Begründung, wo diese sich unmittelbar zur Frage der Rückversicherung äufsert, kein Material für die Begründung entgegengesetzter Folgerungen. Es kommen diejenigen Stellen der „Begründung" in Betracht, wo sich diese zum § 177 und zum § 148 des Gesetzes äufsert. Zum § 177 sagt die „Begründung", dafs die laufende Versicherung (unter welcher der Gesetzentwurf sowohl laufende Transportversicherung als auch laufende Rückversicherung versteht) einer näheren Regelung nicht bedarf. Offenbar ist hier das Gewicht auf das Wort „näheren" zu legen. Der Gesetzgeber hat also sagen wollen, wir sehen von einer näheren Regelung der laufenden Rückversicherung ab in der Weise, wie wir sie für die anderen Branchen unter dem zweiten Abschnitt, zweiter, dritter, vierter, fünfter, sechster Titel, für die daselbst behandelten Zweige gegeben haben. Er will aber offenbar nicht sagen, das Gesetz sieht von j e d e r Regelung der laufenden Rückversicherung ab. Es kann also aus den Ausführungen in der „Begründung" zum § 177 nicht abgeleitet werden, dafs es die Absicht des Gesetzgebers war, die laufende Rückversicherung gänzlich aus dem Gesetze herausfallen zu lassen, vielmehr ist anzunehmen, dafs er ihr d i e Stellung geschaffen hat, dafs die Bestimmungen des Gesetzes für sie die Natur dispositiven Rechtes haben sollen. Die Ausführungen der „Begründung" zum § 148 laufen auf einen ähnlichen Gedanken hinaus, hier nur mit Beziehung auf die g e s a m t e Rückversicherung, während in den Ausführungen zum § 177 offenbar nur die besondere Art der laufenden Rückversicherung gemeint ist. Auch in diesen Ausführungen zum § 148 wird nur die n ä h e r e Regelung der Rückver-

sicherung als nicht in der Absicht des Gesetzgebers liegend bezeichnet, während im übrigen auch hier nur die Erklärung wiederkehrt, dafs die Beteiligten „an die Vorschriften des Entwurfs, welche die Vertragsfreiheit beschränken, nicht gebunden sind".

Es wird ja nun der Einwand erhoben werden können, dafs in den Bestimmungen des Gesetzes stets nur vom Verhältnis des Versicherers zum Versicherten, nirgends aber vom Verhältnis des Rückversicherers zum Rückversicherten die Rede ist, dafs also schon deshalb die Anwendbarkeit des Gesetzes auf die Rückversicherung nicht anzunehmen sei. Da wird es nun gestattet sein müssen, diesem Einwand durch den Hinweis auf den Schweizer Entwurf zu begegnen. Dieser bezeichnet im Artikel 80 ausdrücklich diejenigen Paragraphen des Gesetzes, welche auf die Rückversicherung keine Anwendungen finden sollen, und in eben diesen Paragraphen ist immer nur vom Versicherer und Versicherten die Rede. Der schweizerische Entwurf hält es also für nötig, trotzdem diese Paragraphen nur vom Versicherer und vom Versicherten handeln, ausdrücklich und besonders hervorzuheben, dafs sie auf die Rückversicherung keine Anwendung finden. Würde der Verfasser des schweizerischen Entwurfes der Ansicht gewesen sein, dafs der Umstand allein, dafs in diesen Paragraphen nur vom Versicherer und vom Versicherten die Rede ist, genüge, um darzutun, dafs bei Abfassung dieser Paragraphen an die Rückversicherung nicht gedacht sei, so hätte er es wohl nicht für nötig befunden, es ausdrücklich hervorzuheben, dafs diese Paragraphen auf die Rückversicherung keine Anwendung zu finden haben. Man kann also im Falle des deutschen Entwurfs sehr wohl der Ansicht sein, dafs auch hier der Verfasser allein durch die Wahl des Ausdrucks „Versicherer" und „Versicherter" nicht dokumentiert haben wollte, dafs bei sonst, also der Natur der Sache nach, auf die Rückversicherung anwendbaren Bestimmungen an letztere nicht gedacht worden sei.

Solchen, denen es nach dem eben Gesagten noch zweifelhaft sein sollte, ob die aus dem Vorstehenden sich ergebende Stellung der Rückversicherung im Entwurfe dieser wirklich vom Gesetzgeber zugedacht ist, kann noch die Tatsache vorgeführt werden, dafs nicht allein Professor Ehrenberg, welchem in dieser Frage eine Zuständigkeit gewifs zuerkannt werden können wird, diese Auffassung vollkommen teilt, sondern auch der von mir hierüber interpellierte Professor Roelli und Herr Generalsekretär Ulrich, welcher in seiner Arbeit zum gleichen Ergebnis gelangt (siehe V. S. 10/11). Führe ich schliefslich noch an, dafs auf eine Anfrage beim Reichs-Justizamt selbst die Antwort an mich gelangt ist, dafs die vorstehend vertretene Auffassung die zutreffende ist, so wird wohl der letzte Zweifel an ihrer Richtigkeit schwinden müssen. Ich habe bei diesem Punkte etwas länger verweilen zu dürfen geglaubt, weil über die Frage, ob die Rückversicherung in das Gesetz fällt oder nicht, bei den Beteiligten noch nicht volle Einmütigkeit herrscht.

Wird aber die hier vertretene Auffassung als die richtige anerkannt, so wirft sich die Frage auf, welche Aufgabe aus der so geschaffenen Sachlage den Beteiligten erwächst. Es handelt sich ja, was hier hervorgehoben werden soll, für die Rückversicherung nur um Bestimmungen dis-

positiver Natur, und da könnte es ja scheinen, dafs die Rückversicherung sich dabei beruhigen könnte, dafs ihre Vertragsfreiheit durch das Gesetz in keiner Weise eingeschränkt wird. Es liegt aber nahe, die Frage zu prüfen, welche Stellung die das Versicherungsgeschäft direkt betreibenden Gesellschaften diesen selben sie berührenden dispositiven Bestimmungen des Gesetzes gegenüber eingenommen haben, und in erster Reihe kommen hier in Betracht die Gesellschaften der Transportbranche, welchen ja im Gesetze die gleiche Stellung geschaffen ist wie der Rückversicherung, weil für sie gemäfs § 177 die Bestimmungen des Gesetzes ebenso wie für die Rückversicherung nur die Natur dispositiven Rechtes haben. Von seiten der Gesellschaften dieses Versicherungszweiges ist nun durch ihren berufenen Vertreter, den Generalsekretär Ulrich des Internationalen Transport-Versicherungs-Verbandes das Gesetz einer genauen Prüfung und eingehenden Kritik unterzogen worden, und die bezügliche Arbeit des genannten Herrn gelangt zu dem Schlusse, dafs eine grofse Zahl von Bestimmungen des Gesetzes, obschon sie für die Transportversicherung nur die Bedeutung dispositiver Bestimmungen haben, vom Standpunkte der Transportversicherung aus einer Änderung bedürfen.

Sodann haben aber auch die Gesellschaften der anderen Branchen sich bei ihrer Prüfung und Kritik des Gesetzentwurfs keineswegs auf die zwingenden Bestimmungen desselben beschränkt, sondern, wie ja ganz natürlich, auch die dispositiven Bestimmungen zum Gegenstand einer sehr eingehenden Prüfung gemacht und sind gleichfalls zu Schlüssen gelangt, welche eine Abänderung zahlreicher Bestimmungen des Gesetzes als notwendig bezeichnen.

Es ist nun einzuräumen, dafs das Interesse, welches die das direkte Geschäft betreibenden Gesellschaften (so genannt im Gegensatz zur Rückversicherung, deren Betrieb bekanntlich als indirekter bezeichnet wird) an der Gestaltung der dispositiven Bestimmungen des Gesetzes haben, sich mit dem Interesse der Rückversicherung an dieser Frage nicht ganz deckt. Es ist da zunächst die Tatsache, mit der gerechnet wird, dafs das Kaiserliche Aufsichtsamt, dessen Genehmigung die Gestaltung der allgemeinen Versicherungsbedingungen der Gesellschaften bekanntlich unterliegt, sich die Bestimmungen des Gesetzes, und zwar auch die dispositiven, bei seiner Prüfung der allgemeinen Versicherungsbedingungen wahrscheinlich als Richtschnur dienen lassen wird. Die Gesellschaften haben von diesem Standpunkt aus also ein Interesse daran, dafs solche Bestimmungen des Gesetzes, welche sie für ihren Geschäftsbetrieb als unzweckmäfsig oder als schädlich ansehen, auch in der Form dispositiver Bestimmungen in das Gesetz keine Aufnahme finden. Dieses Interesse teilt die Rückversicherung mit den direkten Gesellschaften nicht, weil sie ja bekanntlich dem Aufsichtsgesetz nicht unterliegt. Die direkten Gesellschaften haben an dieser Frage das fernere Interesse, dafs sie es möglichst vermieden sehen wollen, in die Lage zu kommen, solche dispositiven Bestimmungen, welche ihnen unzweckmäfsig oder schädlich erscheinen, durch ihren Vertrag, also die allgemeinen Versicherungsbedingungen, abändern bezw. ausschliefsen zu müssen, weil sie, abgesehen von der ungünstigen Beurteilung, die eine weitgehende Abänderung oder Ausschliefsung von Bestimmungen des

Gesetzes durch die allgemeinen Versicherungsbedingungen nach ihrer Ansicht zweifelsohne hervorrufen würde, die mit solcher Abänderung und Ausschliefsung verbundene Vergröfserung des Umfanges dieser Bedingungen mit Recht scheuen.

Dieses letztere Interesse ist es nun, welches die Rückversicherung mit den direkten Gesellschaften in gewissem Sinne teilt insofern, als sie ein Interesse daran hat, nicht in die Lage zu kommen, beim Abschlufs ihrer Verträge und bei ihrem ganzen Geschäftsbetriebe stets den Blick auf das Gesetz gerichtet halten zu müssen, um jeder Möglichkeit auszuweichen, dafs die zahlreichen — wie sich weiterhin ergeben wird — für ihren Betrieb unbrauchbaren Bestimmungen des Gesetzes gegen die Absicht und den Willen der Vertragschliefsenden für den Vertrag nur deshalb Rechtskraft gewinnen, weil es versäumt worden ist, sie durch besondere Vereinbarungen auszuschliefsen. Soweit es sich hierbei um auf Verträge (im eigentlichen Sinne des Worts) beruhende Rückversicherungsverhältnisse handelt, würde die so geschaffene Gefahr weniger hoch anzuschlagen sein, weil bei der Abfassung von Verträgen die an sich gebotene Vorsicht meist es verhindern wird, dafs die vertraglichen Abmachungen Lücken aufweisen, die im gegebenen Falle das Gesetz auszufüllen bestimmt sein würde. Aber die Gefahr ist eine um so gröfsere für den freien, den sogenannten fakultativen Rückversicherungsverkehr, welcher bisher in vollständiger Ungebundenheit an irgend welche gesetzlichen Bestimmungen und nicht eingeengt durch die Notwendigkeit, besondere Vereinbarungen zu treffen, seine wirtschaftlich sehr wichtige Mission lediglich auf dem Boden der Usanz, des Gewohnheitsrechts erfüllen konnte.

Wenn von dem Standpunkte des so umgrenzten Interesses der Rückversicherung das Gesetz nunmehr einer Prüfung unterzogen wird, so wird zunächst zu ermitteln sein, welche Teile des Gesetzes für diese Prüfung überhaupt in Betracht kommen und welche nicht. Es wird mühelos anerkannt werden können, dafs von dem engeren Standpunkte der Rückversicherung aus nur der erste Abschnitt (Vorschriften für sämtliche Versicherungszweige) und vom zweiten Abschnitt der erste Titel (Vorschriften für die gesamte Schadensversicherung) in Betracht kommen können. Auch von diesem letzteren Titel werden die Teile II und III wohl auszuscheiden sein. Die weiteren Titel des zweiten Abschnitts, also zweiter bis sechster Titel, werden ebenso wie der dritte und vierte, die Lebens- und Unfallversicherung behandelnde Abschnitt des Gesetzes für die Rückversicherung als nicht in Betracht kommend anzusehen sein. Ergibt sich das schon aus der Natur der Sache, so deckt sich diese Auffassung des ferneren, wie eine diesbezügliche Anfrage ergeben hat, auch mit derjenigen des Reichs-Justizamtes.

Bei Prüfung des so umschriebenen Teiles des Gesetzes vom Standpunkte der Rückversicherung stellt sich sehr bald eine Schwierigkeit ein. Es ist ja klar, dafs auch dieser Teil nur insoweit auf die Rückversicherung Anwendung finden kann, als dem die Natur der Sache nicht widerspricht. So wird man nicht daran denken können, die Bestimmungen des fünften Titels des ersten Abschnitts, welcher lediglich von den Versicherungsagenten handelt, auf die Rückversicherung anzuwenden, ebensowenig zu ihrem gröfsten Teile die unter dem dritten Titel

welcher von der Prämie handelt, enthaltenen Bestimmungen. Bezüglich zahlreicher anderer Bestimmungen des hier in Betracht kommenden Teiles des Gesetzes ist aber die Frage, ob die einzelne Bestimmung der Natur der Sache nach auf die Rückversicherung Anwendung finden kann oder nicht, keineswegs immer eine leicht zu entscheidende, und hierin liegt offenbar ein Mangel des Gesetzes, soweit es sich um seine Anwendung auf die Rückversicherung handelt. Die Frage hat ihre wesentliche Bedeutung, denn darüber, ob eine Bestimmung des Gesetzes der Natur der Sache nach auf die Rückversicherung anwendbar ist oder nicht, wird häufig eine grofse Meinungsverschiedenheit zwischen den Parteien bestehen können, deren richtige Lösung auch durch Richterspruch nicht immer gewährleistet sein wird. Es wird demnach als eine gewifs berechtigte Forderung der Beteiligten bezeichnet werden können, dafs der Gesetzgeber dafür sorgt, dafs kein Zweifel darüber besteht, welche Bestimmungen der Natur der Sache nach auf die Rückversicherung Anwendung zu finden haben und welche nicht.

Geht man dann zu einer Prüfung der einzelnen Bestimmungen über, von welchen anzunehmen ist, dafs sie auf die Rückversicherung Anwendung finden können, so kann sich der Prüfende dem Eindruck nicht entziehen, dafs bei der Mehrzahl dieser Bestimmungen an die besonderen Bedürfnisse der Rückversicherung nicht gedacht worden ist, dafs sie vielmehr anscheinend samt und sonders von dem Verhältnis des Versicherers zum Versicherten abgeleitet worden sind. Dafs die Anwendung der sich aus so entstandenen Bestimmungen ergebenden Rechtsgrundsätze auf die Rückversicherung aber Rechtsverhältnisse schaffen würde, an die die Parteien gar nicht gedacht haben, und oft dem geschäftlichen Zwecke, den die Beteiligten verfolgen, direkt zuwiderlaufen würde, ist klar und soll in nachstehendem an einigen Beispielen nachgewiesen werden.

Da ist der § 2, welcher den Vertrag als nichtig erklärt, wenn der Versicherer bei der Schliefsung weifs, dafs die Möglichkeit des Eintritts des Versicherungsfalles schon ausgeschlossen ist, oder dafs der Versicherungsfall schon eingetreten ist. Jedermann weifs aber, dafs in der Feuer- und in der Transport-Rückversicherung die Möglichkeit, auch noch mit Kenntnis eines Schadens rückzuversichern, ein sehr wichtiges Erfordernis der Versicherungstechnik ist. Dann ist hier der § 63 zu erwähnen, welcher von dem Recht des Rücktritts für den Versicherer und für den Versicherten nach einem Schadenfalle handelt. Da der Bestimmung nicht ohne weiteres anzusehen ist, ob sie der Natur der Sache nach auf die Rückversicherung Anwendung finden kann oder nicht, so mufs sie in ihrer Tragweite für die Rückversicherung geprüft werden, und da ergibt sich denn, dafs sie den Bedürfnissen der Rückversicherung direkt zuwiderläuft.

Der ganze Kreis von Bestimmungen, welcher von der Anzeige der Gefahrumstände und der Gefahrerhöhung handelt, also der zweite Titel des ersten Abschnitts, ist für die laufende Rückversicherung und namentlich für diejenige Form derselben, welche unter der Bezeichnung gegenseitig obligatorischer Vertrag bekannt ist, nicht brauchbar, während diese Bestimmungen für die fakultative oder Spezial-Rückversicherung entweder zu weit oder nicht weit genug gehen. Sie gehen offenbar zu weit

in den Fällen des § 19 und des § 21 und gehen offenbar nicht weit genug in den Fällen der §§ 15, 16 und 21, insoweit es sich hier um das Prinzip des Verschuldens handelt.

Auch das Prinzip des § 7 ist auf die laufende Rückversicherung nicht anwendbar, weil diese das Recht auf Nachholung einer Handlung bei unverschuldeter Versäumnis nicht unbeschränkt anerkennt.

Ist damit die Frage erörtert, inwieweit das Gesetz der Rückversicherung gegenüber seinen Zweck erfüllen würde durch die Bestimmungen, die es bringt, so werden wir nicht unterlassen dürfen, auch die Frage aufzuwerfen, inwieweit es diesem Zweck nicht gerecht wird dadurch, daſs es versäumt hat, solche Bestimmungen aufzunehmen, welche der Gesetzgeber bringen mufste, wenn er, was doch offenbar seine Absicht war, eine allgemeine Regelung der Rückversicherung im Auge gehabt hat. Nach dieser Richtung hat Professor Ehrenberg schon in seinem Aufsatz: „Die gesetzliche Regelung der laufenden Versicherung“ im dritten Heft der „Zeitschrift für die gesamte Versicherungs-Wissenschaft“, Jahrgang 1903, dankenswerte Winke gegeben. Hier sei nur erwähnt die wichtige Frage der Zahlungen des Rückversicherers im Falle des Konkurses des Rückversicherten und die so sehr wichtige Frage, welche Rechtslage geschaffen wird durch eine Reduktion oder vollständige Abdeckung des dem Rückversicherer deklarierten Selbstbehaltes oder „pleins“ des Rückversicherten, während ich im übrigen, soweit diese Seite der Frage in Betracht kommt, auf die Ausführungen meines Herrn Korreferenten verweisen darf.

Aus alledem wird sich ergeben, daſs der Rückversicherung in dem Gesetze eine für diese besonders befriedigende Lage nicht geschaffen worden ist, und es wird begreiflich erscheinen, daſs sie hiernach den Wunsch hat, einem solchen Gesetze nicht unterworfen zu werden. Aber auch die Frage: Könnte die Stellung der Rückversicherung diesem Gesetze gegenüber eine andere sein, wenn sie darin eine ihren Bedürfnissen besser entsprechende nähere Regelung gefunden hätte oder noch finden würde, kann vom Standpunkte der Praxis aus nicht anders als verneint werden. Man soll bei seiner Stellungnahme solchen Fragen gegenüber davon absehen, einem besonderen Falle die Natur eines Argumentes zu verleihen. Aber es ist für mich zu verlockend, die Tatsache anzuführen, daſs bei der von mir vertretenen Gesellschaft, der Kölnischen Rückversicherungsgesellschaft, welche die älteste bestehende Rückversicherungsgesellschaft ist, und welche auf eine über fünfzigjährige Existenz zurückblickt, in den Akten vergeblich nach einem Rechtsstreit mit einem Rückversicherten gesucht werden wird, welcher vor Gericht hätte ausgetragen werden müssen. Aber auch sonst bringen die Rückversicherer, wie ja auch schon Professor Ehrenberg anerkennt, ihre Klage äufserst selten vor den Richter, und sie werden es auch in Zukunft hiermit nicht anders halten. Ein praktisches Bedürfnis nach einer gesetzlichen Regelung der Rückversicherung, weil man das bisherige Fehlen einer solchen irgendwie im geschäftlichen Leben als einen Mangel empfunden hätte, ist demnach bei den zunächst beteiligten Rückversicherungsgesellschaften absolut nicht gegeben. Sie leugnen das Bedürfnis nach einer Kodifi-

zierung des für ihren Geschäftszweig in Betracht kommenden Rechtes auf das entschiedenste, und sie versprechen sich von einer etwaigen Kodifikation keinerlei Vorteile, dagegen mancherlei Nachteile, die sich aus der bisher nicht bestandenen Notwendigkeit ergeben würden, bei Abfassung ihrer Verträge und bei ihrem ganzen Geschäftsbetriebe auf das ängstlichste darauf zu achten, dafs alle Bestimmungen des Gesetzes ausgeschlossen und abgeändert werden, welche sie für ihren Geschäftsbetrieb als nicht geeignet ansehen müssen. Dabei sind sie sich der grofsen Schwierigkeit, welcher jeder Versuch der Kodifikation des Rückversicherungsrechtes begegnet, voll bewufst, denn es handelt sich nicht allein um ihrer Natur nach grundverschiedene Arten von Rückversicherungsverträgen, sondern die Rückversicherung umfafst auch alle Zweige der Versicherung, deren jeder die Befriedigung seines Bedürfnisses von der Rückversicherung in besonderer Form und Art erwartet. Dabei würde der Versuch einer Kodifizierung gerade dem wichtigsten und der Zahl der durch denselben geregelten Geschäfte nach bedeutendsten Zweige der Rückversicherung gegenüber, nämlich dem obligatorischen Vertrage, der laufenden Rückversicherung gegenüber höchst wahrscheinlich versagen, weil sie ihrer ganzen Natur nach, wie ja der Gesetzgeber selbst anerkennt (Begründung § 177) für eine nähere gesetzliche Regelung kein geeignetes Objekt bildet.

Auch der Frage gegenüber, weshalb die Rückversicherung als einziger Zweig sich von der Kodifikation ausgeschlossen zu sehen wünsche, während die Kodifikation als solche doch von allen übrigen Zweigen begrüfst werde, fällt es nicht schwer, den ablehnenden Standpunkt der Rückversicherung zu rechtfertigen. Die direkten Gesellschaften suchen ihrer Mehrzahl nach die Erfüllung ihres wirtschaftlichen Zweckes in der Hauptsache in der Ausbeutung des heimatlichen Terrains, während die Rückversicherung überwiegend international ist. So kann die direkte Versicherung es als eine Wohltat empfinden, wenn sie für ein so wichtiges Gebiet, wie es für sie das heimatliche Gebiet ist, durch das Gesetz zu einer gleichartigen Gestaltung des Versicherungsvertrages gelangt, des Versicherungsvertrages, welcher für sie meist der gleiche ist (die Police) und nur selten andere Formen annimmt. Der Rückversicherer hingegen würde von dem Gesetz eine Regelung des Vertragsverhältnisses nur für das deutsche, in seinem Betriebe oft keine gröfsere als irgend ein anderes ausländisches Gebiet spielende Rolle zu erwarten haben, und auch hier würde diese Regelung für die wichtigste Art seiner Vertragsverhältnisse, das sind die obligatorischen Verträge, nur von einer ganz verminderten, wenn nicht ohne jede Bedeutung sein.

Insoweit das Interesse der direkten Gesellschaften an der Frage der gesetzlichen Regelung der Rückversicherung, an welcher sie als Rückversicherte naturgemäfs auch interessiert sind, im Gesetzentwurf in Betracht kommt, kann ich mich eingehender Darlegungen enthalten, weil ich meine Aufgabe als dahin begrenzt ansehe, die Frage hier nur vom Standpunkte der Rückversicherer zu erörtern, aber ich glaube nicht, zuviel zu sagen, wenn ich der Annahme Ausdruck verleihe, dafs der vollständigen Eximierung der Rückversicherung von dieser Seite ein erheblicher Widerstand nicht entgegengestellt werden würde.

Gelange ich somit dazu, das privat e Interesse an der Regelung der Rückversicherung im Gesetz zu bestreiten, so kann ich mit um so gröfserer Ruhe das Vorhandensein eines öffentlichen Interesses in dieser Hinsicht verneinen, als ich mich in dieser Hinsicht im wesentlichen eins weifs mit der Auffassung einer anerkannten Autorität auf diesem speziellen Gebiete, derjenigen des Professors Ehrenberg, welcher in dem oben erwähnten Aufsatze über die gesetzliche Regelung der laufenden Versicherung seiner Ansicht nach dieser Richtung unverkennbaren Ausdruck verliehen hat. Hier heifst es mit vollstem Rechte, dafs jede Kodifikation für das Gebiet des Verkehrsrechtes ein notwendiges Übel ist, und dafs der Eingriff des Gesetzgebers dort überflüssig ist, wo sich ausschliefslich die Angehörigen geschäftsgewandter Bevölkerungsgruppen gegenüberstehen. Habe diese Erkenntnis dahingeführt, die Rückversicherung von der Unterstellung unter die Staatsaufsicht auszuschliefsen, so sei nicht zu erkennen, weshalb ihr diesem Gesetze gegenüber eine andere Stellung zugewiesen werden sollte.

So möge denn, wie es dort heifst, es der Wissenschaft und der Rechtsprechung überlassen bleiben, wie bisher auf dem Wege der Analogie die für die Rückversicherung geeigneten Rechtssätze zu finden.

Sollte aber aus Gründen, die allerdings vom Standpunkte der Praxis auf eine Anerkennung nicht werden rechnen können, eine vollständige Eximierung der Rückversicherung von dem Gesetze nicht zu erreichen sein, so würde der Gesetzgeber sich der Notwendigkeit nicht entziehen können, diejenigen Bestimmungen des Gesetzes, welchen er für die Rückversicherung dispositive Natur beilegen will, zunächst deutlich als solche zu bezeichnen, damit über die Frage, ob eine Bestimmung der Natur der Sache nach anwendbar ist, länger kein Zweifel besteht, und diese Bestimmungen dann mehr in Einklang zu bringen mit den besonderen Bedürfnissen dieses Geschäftszweiges. Er würde es auch nicht unterlassen können, solche in dem Gesetz jetzt nicht vorhandenen Bestimmungen in das Gesetz hineinzunehmen, welche es enthalten mufs, wenn es den Zweck erreichen soll, eine wenn auch nur allgemeine Regelung der Rückversicherung zu geben. Über diese Seite der Frage wird mein verehrter Herr Korreferent Ihnen das Nähere vortragen, und ich habe hiermit zu erklären, dafs die von ihm nach dieser Richtung aufgestellten Grundsätze mir sehr wohl geeignet erscheinen, die Grundlage zu bilden für eine Abänderung bezw. Vervollständigung des Gesetzes im Sinne einer besseren Anpassung desselben an die besonderen Bedürfnisse der Rückversicherung.

Der Vollständigkeit wegen habe ich nicht umhin können, mich auch mit der im vorstehenden berührten Eventualität zu beschäftigen. Ich schliefse aber meine Ausführungen mit dem dringenden Wunsche, dafs die Rückversicherung nicht unter dieses Gesetz gebracht wird. Es fehlt an jedem öffentlichen und an jedem privaten Interesse, und es fehlt an jedem Bedürfnis der an der ganzen Frage vorwiegend Beteiligten, der Rückversicherer, welche, wie schon erwähnt, von einem solchen Gesetz keinerlei Vorteile zu erhoffen, dagegen mancherlei Nachteile zu befürchten haben.

Dr. Moldenhauer, Dozent an der Handelshochschule in Köln a. Rh.

Ich teile mit meinem Herrn Vorredner die Ansicht, dafs sich die allgemeinen Vorschriften, und zwar nicht nur des 1. Abschnitts, sondern auch des 2., der Schadensversicherung, auch auf die Rückversicherung beziehen. Ich bin auch mit ihm darin einverstanden, dafs die unmittelbare Übertragung einer Reihe von Vorschriften des allgemeinen Teiles auf die Rückversicherung unmöglich ist, eine entsprechende Anwendung aber sehr zu Zweifeln Anlafs geben kann, aber ich ziehe nicht die Folgerung, die Herr Direktor Gruenwald gezogen hat, dafs die Rückversicherung ganz aus dem Entwurf fortzulassen ist, sondern ich komme zu dem Schlufs, dafs der Rückversicherung ebenso wie den anderen wichtigen Versicherungszweigen ein besonderer Abschnitt einzuräumen ist, der die erforderliche Abweichung vom allgemeinen Teil ebenso sehr berücksichtigt wie die Besonderheiten der Rückversicherung. Meine Gründe für Aufstellung dieser Forderung sind kurz folgende: Ich bin gegen eine völlige Ausschliefsung der Rückversicherung, 1. weil damit der Kodifikation die Vollständigkeit geraubt wird; statt eines fertigen Kunstwerkes müssen wir uns wieder mit einem Torso begnügen; 2. auch wenn die Rückversicherung nicht vom Gesetz umfafst wird, also alles lediglich der Vereinbarung der Parteien überlassen ist, werden trotzdem die Vereinbarungen nie vollständig sein, es wird immer Lücken geben, z. B. bezüglich des Konkurses einer der beiden Parteien, bezüglich der Abwälzung des Selbstbehaltes, der Kündigung laufender Rückversicherungsverträge wegen grober Vertragsverletzung usw. Wie sollen diese Fragen im Streitfalle ausgelegt werden? Wie jetzt schon der Richter vielfach die Vorschriften der Seeversicherung analog angewandt hat, so wird er in Zukunft bei einer streitigen Frage nach dem Gesetz blicken, er wird nachsehen, wie sie dort geregelt ist und eine entsprechende Anwendung versuchen. Erst die Parteien müssen dann den schwierigen Beweis antreten, dafs sich hier nach ihren Vereinbarungen, dem Geschäftsgebrauch und der Natur des Rückversicherungsvertrages etwas anderes ergibt. Mit anderen Worten, auch bei Ausschlufs der Rückversicherung aus dem Gesetz bleibt es ungefähr bei dem jetzigen, von Herrn Gruenwald als unhaltbar bezeichneten Zustand. Dieser kann eben nur geändert werden, wenn die Rückversicherung ihre besondere Regelung findet. Dies ist aber nicht nur wichtig, um der Übertragung nicht anwendbarer Vorschriften des Gesetzes entgegenzutreten, sondern um gewisse Grundsätze des Rückversicherungsrechtes, die noch von den Gerichten oder einigen Gesellschaften bestritten werden, zu fixieren. Ich glaube, dafs auch die Rückversicherungsgesellschaften daran ein Interesse haben. So halte ich es für nötig, dafs die Frage entschieden wird, ob der Rückversicherte anzeigen mufs, wenn er das ganze Risiko abwälzen wird, ob der Rückversicherer dafür haftet, dafs der Erstversicherte die Prämie zahlt, ob bei Konkurs des Rückversicherten sich die Ersatzpflicht des Rückversicherers ermäfsigt usw. Ich werde diese und noch weitere Fragen im speziellen Teil meines Referats behandeln. Vor allem aber erscheint es mir notwendig, dafs der Gesetzgeber betont, dafs die laufende Rückversicherung ein Versicherungsvertrag ist und sich als solcher scharf von der Mitversicherung scheidet. Das ist bis jetzt durch § 177, 2

in Verbindung mit § 148, wie Ehrenberg (Zeitschrift für die gesamte Versicherungs-Wissenschaft, Bd. 3, S. 318) meint, nicht geschehen. Nur die Motive erklären, dafs unter laufender Versicherung auch die Rückversicherung verstanden ist, aber diese Äufserung, so wichtig sie ist, ist doch nicht mafsgeblich.

Wenn ich mich also für eine besondere Regelung der Rückversicherung im Gesetz entscheide, so tue ich dies aber nur unter dem Vorbehalt, dafs der Gesetzgeber weise Mäfsigung bewahrt, nur das Notwendigste regelt, nicht aber Grundsätze festzulegen sucht für Einrichtungen, deren Entwicklung noch im Flufs ist.

Ich habe versucht, einen besonderen Abschnitt für die Rückversicherung zu entwerfen, den ich wiederholt mit Herrn Direktor Gruenwald besprochen habe und der auch in seinen Grundzügen seine Billigung gefunden hat. Ich glaube, eine kurze Besprechung dieses Entwurfs wird meine vorangegangenen allgemeinen Ausführungen am besten erläutern. Dabei schicke ich voraus, dafs ich bei dieser Versammlung von Fachleuten mich in meinen Erklärungen auf das notwendigste beschränken kann, da Ihnen ja die vorliegenden Rechtsverhältnisse bekannt sind. Also:

Art. 1.

Wer einen Rückversicherungsvertrag schliefst, hat anzuzeigen, dafs es sich um eine Rückversicherung handelt.

Begründung: Dieser Artikel ist eine Ergänzung des § 14 über die Anzeigepflicht. Der Grundsatz ist von der Literatur und der Rechtsprechung anerkannt, er erscheint auch in den Allgemeinen Seeversicherungsbedingungen § 58. Er hat seine besondere Bedeutung für Retrozessionen, auf welche er nach Art. 10 ebenfalls Anwendung findet. Denn es ist natürlich für den Rückversicherer nicht gleichgültig, ob der ihm bekannte Rückversicherte zugleich erster Versicherer ist, also Prüfung des Risikos und Schadenregulierung in seiner Hand liegt, oder ob er sich auf die Zuverlässigkeit eines unbekannten Dritten in diesen Fällen verlassen mufs.

Art. 2.

Will der Rückversicherte sein Interesse zum vollen Betrage rückversichern, so hat er dies bei Abschlufs des Vertrages anzuzeigen. Eine erst während der Dauer des Rückversicherungsvertrages vorgenommene völlige Rückversicherung oder eine erhebliche Minderung des vertraglich ausbedungenen Selbstbehaltes des Rückversicherten gilt als eine Gefahrerhöhung im Sinne des § 19. Der Rückversicherte kann sich nicht darauf berufen, dafs eine Erhöhung der Gefahr keinen Einflufs auf den Eintritt des Versicherungsfalles und auf den Umfang der dem Rückversicherer obliegenden Leistung gehabt hat.

Der Rückversicherte ist nicht zu einer Anzeige verpflichtet, wenn er das rückversicherte Interesse später bei einem andern Rückversicherer versichert. Die Vorschrift des Abs. 1, Satz 2 wird hierdurch nicht berührt.

Begründung: Der Rückversicherte ist der Geschäftsführer des Rückversicherers. Dieser kann aber deshalb auch auf eine sorgsame Vertretung seiner Interessen rechnen, weil der Rückversicherte ja selbst

interessiert ist. Das hört auf, wenn das Risiko abgewälzt wird. Denn nun hat der Rückversicherte kein Interesse mehr an einer sorgfältigen Schadenregulierung. Deshalb soll die beabsichtigte Abwälzung angezeigt werden, bezw. gilt sie als Gefahrerhöhung, wenn sie nach Abschlufs des Vertrages vorgenommen wird. Es mufs in diesem Falle die Einwilligung des Rückversicherers nachgesucht werden. Da zwischen dem Eintritt der Gefahr, z. B. eines Brandes, und der Abwälzung nie ein Kausalzusammenhang besteht, müfste die befreiende Vorschrift des § 21 aufgehoben werden. Übrigens wieder ein Beweis für die Notwendigkeit der besonderen Regelung der Rückversicherung. Vor allem ist es aber wichtig, dafs der hier und auch von der Praxis vertretene Grundsatz zum Gesetz erhoben wird, weil noch das Reichsgericht am 5. Dezember 1902 (Bd. 53, S. 147) entschieden hat, dafs zwar der Rückversicherer ein Anfechtungsrecht wegen Irrtums habe, dafs aber das Bestehen eines Gewohnheitsrechtes, wonach der Rückversicherte zu dieser Anzeige verpflichtet sei, noch nachzuweisen sei. Auch die ältere Rechtsprechung steht noch auf einem entgegengesetzten Standpunkte (s. R. O. H. G., Bd. 9, S. 23, und R. G., Bd. 23, S. 100).

Abs. 2 soll die Anwendung des für die Rückversicherung ungeeigneten § 53 ausschliefsen. Es ist dem Rückversicherer gleichgültig, wer aufser ihm an der Rückversicherung beteiligt ist, wenn eben nur der Rückversicherte seinen Selbstbehalt wirklich behält.

Art. 3.

Der Rückversicherer haftet nicht für den Eingang der vom Erstversicherten geschuldeten Prämie. Hat der Rückversicherte die Hauptversicherung gemäfs § 31, Abs. 2 oder § 33, Abs. 1 gekündigt, so ist er zu einer Entrichtung der Prämie an den Rückversicherer nicht verpflichtet.

Begründung: Der Rückversicherer will im Gegensatz zur Mitversicherung nur das Assekuranzschicksal des Rückversicherten, nicht das kaufmännische desselben tragen. Stundet der Rückversicherte die Prämie und gerät später der Versicherte in Vermögensverfall, so ist das allein Sache des Rückversicherten, wenn nicht im Vertrage etwas anderes ausgemacht ist. Eine Ausnahme soll nur für den Fall der nach §§ 31 und 33 zulässigen Kündigung bestehen, da es natürlich unbillig wäre, dort dem Rückversicherer eine Prämie zuzuweisen, wo der Rückversicherte durch das Gesetz zu einer Stundung verpflichtet ist.

Art. 4.

Wird der Rückversicherte infolge eines Vergleiches mit dem Erstversicherten oder durch einen Verzicht desselben ganz oder teilweise von der Leistung befreit, so wirkt dies auch zugunsten des Rückversicherers. Bewirkt der Rückversicherte eine Leistung an den Erstversicherten, ohne dazu verpflichtet zu sein, so ist der Rückversicherer zu einer entsprechenden Leistung an den Rückversicherten nicht verpflichtet.

Begründung: Der Rückversicherte ist der Geschäftsführer des Rückversicherten, er ist sein Mandatar bei der Schadenregulierung. Nach § 667 B. G. B. ist aber der Beauftragte verpflichtet, dem Auftraggeber alles, was er zur Ausführung des Auftrages erhält und was er

Gesetzes durch die allgemeinen Versicherungsbedingungen nach ihrer Ansicht zweifelsohne hervorrufen würde, die mit solcher Abänderung und Ausschliefsung verbundene Vergröfserung des Umfanges dieser Bedingungen mit Recht scheuen.

Dieses letztere Interesse ist es nun, welches die Rückversicherung mit den direkten Gesellschaften in gewissem Sinne teilt insofern, als sie ein Interesse daran hat, nicht in die Lage zu kommen, beim Abschlufs ihrer Verträge und bei ihrem ganzen Geschäftsbetriebe stets den Blick auf das Gesetz gerichtet halten zu müssen, um jeder Möglichkeit auszuweichen, dafs die zahlreichen — wie sich weiterhin ergeben wird — für ihren Betrieb unbrauchbaren Bestimmungen des Gesetzes gegen die Absicht und den Willen der Vertragschliefsenden für den Vertrag nur deshalb Rechtskraft gewinnen, weil es versäumt worden ist, sie durch besondere Vereinbarungen auszuschliefsen. Soweit es sich hierbei um auf Verträge (im eigentlichen Sinne des Worts) beruhende Rückversicherungsverhältnisse handelt, würde die so geschaffene Gefahr weniger hoch anzuschlagen sein, weil bei der Abfassung von Verträgen die an sich gebotene Vorsicht meist es verhindern wird, dafs die vertraglichen Abmachungen Lücken aufweisen, die im gegebenen Falle das Gesetz auszufüllen bestimmt sein würde. Aber die Gefahr ist eine um so gröfsere für den freien, den sogenannten fakultativen Rückversicherungsverkehr, welcher bisher in vollständiger Ungebundenheit an irgend welche gesetzlichen Bestimmungen und nicht eingeengt durch die Notwendigkeit, besondere Vereinbarungen zu treffen, seine wirtschaftlich sehr wichtige Mission lediglich auf dem Boden der Usanz, des Gewohnheitsrechts erfüllen konnte.

Wenn von dem Standpunkte des so umgrenzten Interesses der Rückversicherung das Gesetz nunmehr einer Prüfung unterzogen wird, so wird zunächst zu ermitteln sein, welche Teile des Gesetzes für diese Prüfung überhaupt in Betracht kommen und welche nicht. Es wird mühelos anerkannt werden können, dafs von dem engeren Standpunkte der Rückversicherung aus nur der erste Abschnitt (Vorschriften für sämtliche Versicherungszweige) und vom zweiten Abschnitt der erste Titel (Vorschriften für die gesamte Schadensversicherung) in Betracht kommen können. Auch von diesem letzteren Titel werden die Teile II und III wohl auszuscheiden sein. Die weiteren Titel des zweiten Abschnitts, also zweiter bis sechster Titel, werden ebenso wie der dritte und vierte, die Lebens- und Unfallversicherung behandelnde Abschnitt des Gesetzes für die Rückversicherung als nicht in Betracht kommend anzusehen sein. Ergibt sich das schon aus der Natur der Sache, so deckt sich diese Auffassung des ferneren, wie eine diesbezügliche Anfrage ergeben hat, auch mit derjenigen des Reichs-Justizamtes.

Bei Prüfung des so umschriebenen Teiles des Gesetzes vom Standpunkte der Rückversicherung stellt sich sehr bald eine Schwierigkeit ein. Es ist ja klar, dafs auch dieser Teil nur insoweit auf die Rückversicherung Anwendung finden kann, als dem die Natur der Sache nicht widerspricht. So wird man nicht daran denken können, die Bestimmungen des fünften Titels des ersten Abschnitts, welcher lediglich von den Versicherungsagenten handelt, auf die Rückversicherung anzuwenden, ebensowenig zu ihrem gröfsten Teile die unter dem dritten Titel,

welcher von der Prämie handelt, enthaltenen Bestimmungen. Bezüglich zahlreicher anderer Bestimmungen des hier in Betracht kommenden Teiles des Gesetzes ist aber die Frage, ob die einzelne Bestimmung der Natur der Sache nach auf die Rückversicherung Anwendung finden kann oder nicht, keineswegs immer eine leicht zu entscheidende, und hierin liegt offenbar ein Mangel des Gesetzes, soweit es sich um seine Anwendung auf die Rückversicherung handelt. Die Frage hat ihre wesentliche Bedeutung, denn darüber, ob eine Bestimmung des Gesetzes der Natur der Sache nach auf die Rückversicherung anwendbar ist oder nicht, wird häufig eine grofse Meinungsverschiedenheit zwischen den Parteien bestehen können, deren richtige Lösung auch durch Richterspruch nicht immer gewährleistet sein wird. Es wird demnach als eine gewifs berechtigte Forderung der Beteiligten bezeichnet werden können, dafs der Gesetzgeber dafür sorgt, dafs kein Zweifel darüber besteht, welche Bestimmungen der Natur der Sache nach auf die Rückversicherung Anwendung zu finden haben und welche nicht.

Geht man dann zu einer Prüfung der einzelnen Bestimmungen über, von welchen anzunehmen ist, dafs sie auf die Rückversicherung Anwendung finden können, so kann sich der Prüfende dem Eindruck nicht entziehen, dafs bei der Mehrzahl dieser Bestimmungen an die besonderen Bedürfnisse der Rückversicherung nicht gedacht worden ist, dafs sie vielmehr anscheinend samt und sonders von dem Verhältnis des Versicherers zum Versicherten abgeleitet worden sind. Dafs die Anwendung der sich aus so entstandenen Bestimmungen ergebenden Rechtsgrundsätze auf die Rückversicherung aber Rechtsverhältnisse schaffen würde, an die die Parteien gar nicht gedacht haben, und oft dem geschäftlichen Zwecke, den die Beteiligten verfolgen, direkt zuwiderlaufen würde, ist klar und soll in nachstehendem an einigen Beispielen nachgewiesen werden.

Da ist der § 2, welcher den Vertrag als nichtig erklärt, wenn der Versicherer bei der Schliefsung weifs, dafs die Möglichkeit des Eintritts des Versicherungsfalles schon ausgeschlossen ist, oder dafs der Versicherungsfall schon eingetreten ist. Jedermann weifs aber, dafs in der Feuer- und in der Transport-Rückversicherung die Möglichkeit, auch noch mit Kenntnis eines Schadens rückzuversichern, ein sehr wichtiges Erfordernis der Versicherungstechnik ist. Dann ist hier der § 63 zu erwähnen, welcher von dem Recht des Rücktritts für den Versicherer und für den Versicherten nach einem Schadenfalle handelt. Da der Bestimmung nicht ohne weiteres anzusehen ist, ob sie der Natur der Sache nach auf die Rückversicherung Anwendung finden kann oder nicht, so mufs sie in ihrer Tragweite für die Rückversicherung geprüft werden, und da ergibt sich denn, dafs sie den Bedürfnissen der Rückversicherung direkt zuwiderläuft.

Der ganze Kreis von Bestimmungen, welcher von der Anzeige der Gefahrumstände und der Gefahrerhöhung handelt, also der zweite Titel des ersten Abschnitts, ist für die laufende Rückversicherung und namentlich für diejenige Form derselben, welche unter der Bezeichnung gegenseitig obligatorischer Vertrag bekannt ist, nicht brauchbar, während diese Bestimmungen für die fakultative oder Spezial-Rückversicherung entweder zu weit oder nicht weit genug gehen. Sie gehen offenbar zu weit

sondere Regelung der Rückversicherung. Dagegen wäre eine rückwirkende Kraft der Kündigung in den meisten Fällen unbillig. In den schlimmsten Fällen, vorsätzliche Unterlassung der Anmeldung und vorsätzliche Verletzung der Anzeigepflicht, tritt ja schon ohnehin Nichtigkeit ein.

Art. 9.

Für Ansprüche aus Rückversicherungsverträgen gilt die gleiche Verjährungsfrist wie für Ansprüche aus den den Rückversicherungsverträgen zugrunde liegenden direkten Versicherungsverträgen.

Begründung: Nach dem Entwurf verjähren die Ansprüche im allgemeinen, also auch bei der Rückversicherung, in zwei Jahren, ausgenommen sind nur die Lebensversicherung und unter Umständen die Transportversicherung (§ 137). Bliebe es bei der jetzigen Fassung, so könnte eine Lebensversicherungsgesellschaft, wenn sie erst drei Jahre nach Eintritt des Versicherungsfalles in Anspruch genommen wird, obwohl bereits vorher der Anspruch festgestellt worden war, sich nicht mehr an den Rückversicherer halten. Also auch hier ist eine besondere Regelung der Rückversicherung notwendig.

Art. 10.

Rückversichert der Rückversicherer eine in Rückversicherung übernommene Versicherung (Retrozession), so finden die vorstehenden Bestimmungen entsprechende Anwendung.

Begründung: Ich habe schon bei Art. 1 auf die Wichtigkeit dieses Grundsatzes hingewiesen, der im übrigen eine besondere Begründung nicht mehr bedarf. —

Sie sehen, dafs es möglich ist, die Rückversicherung besonders zu regeln, ohne dafs damit gesagt sein soll, dafs dies nun unbedingt in der vorgeschlagenen Form und Fassung geschehen soll; ich glaube aber auch den Beweis erbracht zu haben, dafs es notwendig ist.

Oegg, Geheimer Regierungsrat und Vortragender Rat im Reichs-Justizamt in Berlin:

Nur einige kurze Bemerkungen. Ich stehe nicht an, die Vorschläge des Herrn Dr. Moldenhauer als einen sehr dankenswerten Beitrag zu den Arbeiten, die noch vor uns liegen, ebenso anzuerkennen, wie dies seitens des Herrn Direktors Gruenwald schon geschehen ist. Was die Ausführungen des Herrn Gruenwald anlangt, so möchte ich meinen, dafs er im praktischen Ergebnisse dem Standpunkt des Entwurfs recht nahe kommt. Herr Gruenwald wünscht für die Rückversicherung möglichst volle Freiheit der Regelung durch Übereinkunft der Vertragsteile. Er verkennt dabei aber, wenn ich recht verstanden habe, doch nicht, dafs in gewissen Beziehungen, insbesondere was die Frage der Wirkungen des Konkurses anlangt, gesetzliche Regeln am Platze sein würden. Nach dem Entwurf liegt die Sache so, dafs den Vertragsteilen völlig überlassen ist, das Rückversicherungsverhältnis zu ordnen. Nur soweit der Vertrag Festsetzungen nicht enthält, finden auf die Rückversicherung die Vorschriften des ersten Abschnittes und des ersten Titels

des zweiten Abschnittes mit den aus der Natur der Sache sich ergebenden Beschränkungen Anwendung. Im übrigen wird durch die Vorschriften des Entwurfs aufser Zweifel gestellt, dafs auch das Rückversicherungsverhältnis Versicherungsverhältnis ist. Sodann ergibt sich meines Erachtens aus dem § 11 in Verbindung mit den Vorschriften der §§ 147, 148 die Lösung der in betreff der Wirkungen des Konkurses bestehenden Fragen in dem Sinne, wie Herr Moldenhauer vorschlägt. Was schliefslich die Verjährung und die in dieser Richtung von Herrn Moldenhauer für erforderlich erachtete besondere Vorschrift anlangt, so möchte ich entgegenhalten, dafs der Beginn der Verjährung sich nach der Fälligkeit des Anspruchs des Erstversicherers gegen den Rückversicherer bestimmen, diese Fälligkeit aber nicht eintreten wird, bevor der Erstversicherte seinen Anspruch gegenüber dem Erstversicherer geltend macht.

Anmerkung.

Die unter 6 und 7 des Teils II verzeichneten Referate nebst Diskussion wurden ebenso wie die unter III B. abgedruckten Berichte nicht in der Plenarversammlung verhandelt, sondern in einer besonderen Sektion für Schadenversicherung unter dem Vorsitz von Direktor Springorum (Elberfeld), während die unter 3 A. angeführten Referate in der Sektion für Personenversicherung zum Vortrag gelangten, die vom Generaldirektor Dr. Hahn geleitet wurde.

III. Die einzelnen Versicherungszweige.

A. Personen- und Haftpflichtversicherung.

1. Lebensversicherung.

Versicherung zugunsten Dritter. — Die Behandlung des Selbstmordes. — Die ärztliche Untersuchung. — Umwandlung und Rückkauf. — Sicherstellung der Familie. — Ausnahmestellung der kleinen Lebensversicherung.

Versicherung zugunsten Dritter.

Dr. Hecht, Direktor der „Bairischen Hypotheken- und Wechselbank" in München:

Der Vertrag zugunsten Dritter ist eine Materie, die in der Rechtsentwicklung um ihre Anerkennung überhaupt mühsam hat ringen müssen, und die auch noch späterhin in ihren Voraussetzungen und rechtlichen Wirkungen aufserordentlich umstritten war.

Einen hübschen Überblick geben die Motive zum B. G. B. Bd. II, S. 265 ff.

Daher hat auch das Bürgerliche Gesetzbuch diesem Rechtsinstitute ein besonderes Kapitel gewidmet und hierin auch die Lebensversicherung mit einigen Vorschriften bedacht. Die letzteren werden durch den Entwurf noch nach verschiedenen Richtungen ergänzt.

Für beide Kodifikationen (vgl. zum Folgenden die Protokolle zum Entwurf, II. Lesung des B. G. B., S. 749 ff.) kann man, wenngleich dies wegen der dehnbaren Bestimmungen schwierig ist, wohl folgende grundlegende Gesichtspunkte herausschälen:

1. Das Recht des Dritten ist abhängig von dem Grundvertrage.

Ist dieser also selbst nichtig oder anfechtbar, so entfällt dasselbe.

Bezüglich seiner Modalitäten hängt der dem Dritten vorbehaltene Anspruch von den im Vertrage getroffenen Abmachungen ab. Die Kontrahenten bestimmen unter sich, ob, von wann an, und mit welchem Inhalte er entstehen, desgleichen, ob und unter welchen Voraussetzungen er widerruflich sein soll (§ 328, II, B. G. B.). Selbst eine einseitige Abänderungsbefugnis in bezug auf die Begünstigung kann dem Versprechensempfänger vorbehalten werden (§ 332 B. G. B.). Was gewollt ist, ergibt sich im Einzelfalle durch Auslegung, nötigenfalls unter Beiziehung der gesetzlichen Auslegungsvorschriften (§§ 330 ff. B. G. B.; 155 bis 157 Entw.). Diese ihre Dispositionsfreiheit reicht sogar so weit,

dafs die Parteien selbständig darüber bestimmen, ob auch ein bereits entstandenes Recht des Dritten ohne dessen Zustimmung wieder aufgehoben oder geändert werden soll (§ 328). Allerdings können sie dies nicht mehr ohne weiteres. Das Gesetz steht auf dem Standpunkte, dafs ein nach dem Willen der Parteien zu einem bestimmten Zeitpunkte dem Dritten bereits entstandenes Recht regelmäfsig von da ab auch ein definitives für ihn ist, das die Parteien nicht mehr einseitig zu seinem Nachteile ändern, aufheben oder widerrufen können. Ist der Dritte bis dahin völlig von den Parteien abhängig und hat er noch keinen Anspruch darauf, dafs sie die unter sich zu seinen Gunsten vorgesehene Zuwendung ihm auch seinetwegen erfüllen, hängt also sein Schicksal nur von ihrer gegenseitigen Gebundenheit ab, — z. B. die Kontrahenten haben sich den Widerruf vorbehalten, einigen sich aber nicht über einen solchen —, so setzt mit dem Augenblicke der nach der Parteiabsicht erfolgten Entstehung des ihm bedungenen Anspruches, sein eigenes, selbständiges Recht ein; er kann nun nicht mehr gegen seinen Willen durch die Kontrahenten daraus verdrängt werden. Das Gesetz hindert aber anderseits die Parteien nicht, auch diesbezüglich anders zu verfügen und selbst ein bereits entstandenes Recht des Dritten ohne dessen Zustimmung von sich aus wieder zu ändern und aufzuheben. Nur müssen sie sich die Änderungsbefugnis, als gegen die Regel verstofsend, ausdrücklich unter sich vorbehalten haben. (B. G. B. § 328, II am Ende).

2. Dem Vertrage zugunsten Dritter ist wesentlich, dafs der Dritte ein unmittelbares Recht auf die Leistung erwirbt, so dafs nicht nur der Versprechensempfänger, sondern er auch selbst die Leistung an sich aus eigenem Rechte verlangen kann (§§ 328, I, 335 B. G. B.). Es folgt dies auch schon daraus, dafs er mit der definitiven Entstehung seines Anspruches diesen als eigenen besitzt; denn mangels eines eigenen Klagerechtes des Dritten hätte es der Versprechensempfänger immer noch in der Hand, den Anspruch des ersteren trotz eingetretener Unwiderruflichkeit zu gefährden, dadurch, dafs er eine Klage auf Erfüllung an diesen unterliefse.

3. Beitritt oder Annahme seitens des Dritten sind zu dem Erwerbe des Rechtes durch ihn nicht erforderlich. Er erwirbt es ipso jure und mufs es zurückweisen, wenn es als nicht erworben gelten soll (§ 333 B. G. B.) —.

Unabhängig von diesen Wirkungen des Begünstigungsvertrages selbst sind die aufserhalb desselben stehenden Rechtsbeziehungen der Kontrahenten zu dem Dritten, welche zu der in der Begünstigung enthaltenen Zuwendung und ihren Modalitäten Veranlassung gaben. Dafs nach der zwischen dem Versprechensempfänger und dem Dritten bestehenden causa der erstere dem letzteren gegenüber gebunden und verpflichtet ist und hiernach durch die Aufhebung der Begünstigung einen Rechtsbruch beginge, kann sehr wohl sein, berührt aber den Begünstigungsvertrag selbst nicht. Ebensowenig der Umstand, dafs etwa der Schuldner sich persönlich durch Anerkenntnis usw. dem Dritten auf die Zuwendung verpflichtet hat.

Ohne die prinzipielle Vertragsfreiheit der Parteien einzuschränken, werden aber im B. G. B. mit bezug auf die Lebensversicherung noch einige spezielle Auslegungsregeln gegeben: wird in einem Lebens-

versicherungs- oder Leibrentenvertrage die Zahlung der Versicherungssumme oder der Rente an einen Dritten bedungen, so erwirbt im Zweifel der Dritte das Recht, die Leistung zu fordern, unmittelbar (§ 330); ferner: soll die Leistung an den Dritten nach dem Tode des Versprechensempfängers erfolgen, so erwirbt der Dritte das Recht, im Zweifel erst mit dem Tode (§ 331, I); ist der Dritte beim Tode des Versprechensempfängers noch nicht geboren, so kann das Versprechen der Leistung an ihn nur dann noch aufgehoben oder geändert werden, wenn die Befugnis hierzu ausdrücklich vorbehalten ist (§ 331, II).

Hierin kommt also zum Ausdrucke, dafs das Bedingnis der Zahlung der Versicherungssumme an einen Dritten eine Begünstigung darstellt, kraft deren der Dritte ein eigenes Recht auf Geltendmachung erlangt, und zwar tritt dieser Rechtserwerb bei den reinen Todesfallversicherungen erst im Moment des Todes des Versicherten ein. Dabei wird der Anspruch eines nasciturus dem eines Lebenden gleich geachtet. Keine Bestimmung trifft sonach das B. G. B. über den Zeitpunkt des Rechtserwerbes bei den anderen Versicherungskombinationen speziell der sogenannten gemischten Versicherung, und damit entfällt auch hier die Regelung der damit eng zusammenhängenden Frage der Widerruflichkeit der Begünstigung.

Klarheit über die Person des aus der Versicherung Berechtigten während der einzelnen Stadien des Vertrages ist aber bei der Lebensversicherung dringend notwendig, weil bei derselben Begünstigungen sehr häufig vorkommen, und weil der Versicherungsvertrag auch schon während seines Laufes gewisse Ansprüche materieller Art zeitigt — speziell das Recht der Beleihung und des Rückkaufes —, auf welche nicht nur im Wege der rechtsgeschäftlichen Verfügung, sondern auch in dem der Zwangsvollstreckung vielfach zurückgegriffen wird.

Der Entwurf hilft nun diesem Bedürfnisse ab vermittels der folgenden dispositiven Bestimmungen: bei einer Kapitalversicherung gilt im Zweifel dem Versicherten die Befugnis vorbehalten, ohne Zustimmung des Versicherers einen Dritten als Bezugsberechtigten zu bezeichnen, sowie an Stelle des Erstbezeichneten einen anderen zu setzen (§ 155); und zwar letzteres auch dann, wenn die Bezeichnung des zuerst Begünstigten im Vertrage selbst erfolgt ist (§ 156).

Danach bleibt also der Versicherte voll und allein zur freien Verfügung über etwaige Begünstigungen aus dem Versicherungsvertrage und damit über die Ansprüche aus diesem selbst berechtigt; er kann Begünstigungen vollziehen und kann sie wieder beseitigen; letzteres auch zu seinen eigenen Gunsten.

Der Genehmigung früher Begünstigter zur Beseitigung ihrer Ansprüche bedarf er also nicht, um seinem Vertragsgegner gegenüber deren Ansprüche aufzuheben.

Er ist aber bei seinen dahingehenden Dispositionen auch nicht an die Genehmigung des Vertragsgegners gebunden. Auch diesem gegenüber kann er durch einen blofsen empfangsbedürftigen Willensakt verfügen. Für die Begünstigung fällt damit die Notwendigkeit des vertraglichen Übereinkommens fort. Dasselbe kann sich auch auf die Begünstigung selbst erstrecken, speziell wenn diese gleich beim Abschlusse des Versicherungsvertrages erfolgt; dafs sie in den Rahmen des Vertrages selbst

fällt oder mittels einer vertraglichen Einigung erfolgt, ist aber für ihre Gültigkeit nichts Wesentliches; sie hat auch ohnedem rechtlichen Bestand.

Hiernach geht der Entwurf bezüglich der Dispositionsfreiheit des Versicherten weiter als das Bürgerliche Gesetzbuch. Denn nach diesem (§ 332) kann der Versprechensempfänger ohne Genehmigung des Versprechenden an Stelle des erstbezeichneten Dritten einen anderen nur dann setzen, wenn er sich die Befugnis hierzu vorbehalten hat; hiermit ist aber der vertragliche Charakter auch bezüglich der späteren Verfügungen gewahrt; auch gilt diese Befugnis nur für die weiteren Begünstigungen, nachdem bereits eine solche erfolgt war.

Der Zeitpunkt, bis zu welchem der Versicherte trotz erfolgter Begünstigungen in dieser freien Weise schalten kann, ist bei den reinen Todesfallversicherungen kraft der positiven Vorschrift des § 331 B. G. B. im Zweifel auf den Zeitpunkt des Todes des Versicherten normiert; bei den übrigen Kapitalversicherungen wird die weitere Verfügungsfreiheit durch die Leistung nach ihrer Fälligkeit an den zuletzt Begünstigten begrenzt, denn solange kann der Versprechensempfänger eben nach der Tendenz des Entwurfes weiter verfügen, es sei denn, dafs er in beiden Fällen durch Vereinbarung mit dem Versicherer das Recht eines Begünstigten schon zu einem früheren Zeitpunkte zu einem definitiven erhoben hat.

Nach dieser Ordnung der Frage bleiben also, abgesehen vom letzterwähnten Ausnahmefall, alle Ansprüche aus dem Versicherungsvertrage während dessen Dauer Bestandteil des Vermögens des Versicherten, denn trotz einer etwa schon erfolgten Begünstigung kann er ungehindert weiter verfügen. Die Folge davon ist, dafs diese Ansprüche auch gepfändet werden können und dem Konkurse des Versicherten unterliegen, wenn er vor Ablauf der Versicherung eintritt.

Dieser Standpunkt des Entwurfes erhöht zweifellos den wirtschaftlichen Wert der Lebensversicherung; sie bleibt verkehrsfähig, und dies kommt dem Versicherten zugute: er hat in der Police ein Mittel, sich im Bedürfnisfalle materiell zu helfen, er kann sie verpfänden oder zedieren, er kann sich auch bares Geld darauf verschaffen, wenn er sie beleiht oder rückkaufen läfst; auch ist eine solche Police geeignet, den Kredit des Versicherten zu erhöhen, denn der Gläubiger weifs, dafs er äufserstenfalls ein Objekt zur zwangsweisen Durchsetzung seiner Ansprüche vorfindet, trotz etwaiger Begünstigung.

Anderseits ist zu beachten, dafs dieses freie Dispositionsrecht den Wert und die Bedeutung der Begünstigung wesentlich herabmindert. Häufig soll die Lebensversicherung dazu dienen, für den Fall wirtschaftlichen Unglückes die Familie oder bestimmte Mitglieder sicherzustellen. Diese Absicht wird nicht erreicht, wenn die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrage trotz einer bereits erfolgten Begünstigung dem Zugriffe der Gläubiger auch über ein etwaiges Anfechtungsrecht hinaus ohne weiteres inner- oder aufserhalb des Konkurses unterliegen.

Trotzdem ist der Entwurf richtig verfahren, wenn er dem ersterwähnten Gesichtspunkte den Vorrang einräumt, zumal ja seine Bestimmungen nur dispositiver Natur sind. Denn wenn der Versicherte eine Begünstigung unanfechtbar machen will, so hat er es in der Hand,

das Recht des Dritten für sofort existent zu erklären und mit dem Versicherer bindend zu vereinbaren, dafs eine Aufhebung des Rechtes des Dritten ohne des letzteren Zustimmung ausgeschlossen sein soll (§§ 328 B. G. B., 155 Entw.; vgl. Begründung zu §§ 155, 156).

Was nun die Vorschriften des Entwurfes vom Standpunkte des Versicherers aus anlangt, so sind sie hier weniger bedenkenfrei, wenn auch nicht direkt bedenklich.

Darüber kann kein Zweifel bestehen, dafs die Gesellschaften — immer abgesehen von dem Falle eines bereits definitiv erworbenen Anspruches — durch Leistung an den später Begünstigten auch dem ausgeschalteten früheren Begünstigten gegenüber gedeckt sind; denn da die Ansprüche der Begünstigten in dem die Begünstigung tragenden Vertrage wurzeln, so kommt auch für die Haftung der Gesellschaft gegenüber dem Begünstigten nur der Inhalt des Vertrages, sei es in seinen ausdrücklichen Beredungen, sei es bezüglich der diese ergänzenden Rechtsvorschriften in Betracht, und die im inneren Verhältnis des Versicherten zu dem früheren Begünstigten obwaltenden Rechtsbeziehungen berühren die Gesellschaft nicht.

Dagegen schadet die Möglichkeit des jederzeitigen Zugriffes Dritter auch auf die Versicherungen, bei welchen Begünstigungen erfolgt sind, den Interessen der Gesellschaften zweifellos, denn diese gehen auf die Erhaltung ihres Versicherungsbestandes, welche, wie auch die Praxis zeigt, hierdurch mehr oder minder alteriert wird. Allerdings besteht dieser mifsliche Zustand auch bei den ohne Begünstigungsverfügungen laufenden Versicherungsverträgen; auch sind vielfach Versicherte, die in eine reduzierte Situation geraten, keine sehr begehrenswerten Objekte mehr.

Dafs die Gesellschaften es sich ohne weiteres gefallen lassen müssen, dafs ihnen ein beliebiger Dritter als Leistungsempfänger einfach aufoktroyiert wird, ist nicht hoch zu veranschlagen, denn es handelt sich um reine Geldleistungen, und es tritt sonach für sie keine Erschwerung ein.

Es besteht allerdings die Möglichkeit, dafs der begünstigte Dritte aus Egoismus den Tod des Versicherten absichtlich beschleunigt. Für diesen Fall würde aber der auf die Versicherung eines fremden Lebens bezügliche § 160 des Entwurfes, wonach der Versicherer von der Leistung frei wird, wenn der Versicherte den Tod des anderen vorsätzlich herbeiführt, analog Anwendung finden müssen, umsomehr, als sich bei der Versicherung auf ein fremdes Leben der Versicherer mit der Person des Bezugsberechtigten einverstanden erklärt, während er auf die des Begünstigten regelmäfsig keinen Einfluss hat.

Auch müssen sich ja die Gesellschaften aus anderen Rechtsgründen — Pfändung, Verpfändung, Zession, wo für diese nicht die Zustimmung der Gesellschaft vorbehalten ist — den Rechtsübergang auf Andere oder wenigstens die Ausübung des Rechtes durch Andere im eigenen Interesse gefallen lassen. Übrigens wurde bereits mehrfach erwähnt, dafs die Vorschriften des Entwurfes über die Begünstigung nur dispositiver bezw. ergänzender Natur, also einer anderweitigen Regelung zugängig sind.

Zu der Frage der Berechtigung aus dem Lebensversicherungsvertrage bei bestehenden Begünstigungen ordnet der Entwurf auch noch einige weitere für die Praxis wichtige Gesichtspunkte.

Hierher gehört das Schicksal des Vertragsanspruches, wenn ihn der Begünstigte nicht erwirbt, sei es, dafs er vorher stirbt, sei es, dafs er ablehnt.

Das B. G. B. bestimt in § 333: „weist der Dritte das aus dem Vertrage erworbene Recht dem Versprechenden gegenüber zurück, so gilt es als nicht erworben". Dann bleibt — mangels einer besonderen Abrede für diesen Fall — aber immer noch die Frage, ob hiermit nach Natur und Inhalt des Rechtsverhältnisses die Leistung überhaupt hinfällig wird, oder ob sie nunmehr der Versprechensempfänger für sich selbst in Anspruch nehmen kann; ferner, wenn der Tod des Begünstigten dessen Erwerb hindert, noch die weitere, ob sein Anspruch vererblich ist oder nicht. All dies ist nach den speziellen Umständen des betreffenden Falles zu entscheiden, und es werden daher nicht selten Zweifel und Schwierigkeiten entstehen.

Diesen beugt nunmehr der Entwurf vor, indem er (§ 158) ganz allgemein, also ohne Bezugnahme auf den Grund des Nichterwerbens, bestimmt, dafs bei einer Kapitalversicherung das Recht auf die Leistung dem Versicherten zusteht, wenn es von dem bezugsberechtigten Dritten nicht erworben wird. Hiernach wird also die Leistung der Gesellschaft unter allen Umständen fällig. Die Begründung fafst diesen Subjektwechsel nicht als eine gesetzliche Rechtsnachfolge — cessio legis — auf, sondern begründet sie mit dem präsumtiven Parteiwillen. Dies scheint richtig, denn die Kontrahenten haben offenbar die Absicht, dafs die Versicherung in irgend einer Form dem Interessenkreise des Versicherten zugute kommen und dafs sie daher nicht ausschliefslich an die Person des Begünstigten geknüpft sein soll.

Schliefslich gibt der § 157 noch eine wichtige Auslegungsregel. Er bestimmt, dafs, wenn die Zahlung des versicherten Kapitals nach dem Tode des Versicherten „an die Erben" bedungen ist, im Zweifel die zur Zeit des Todesfalles berufenen Erben gemeint und pro rata ihrer Erbteile berechtigt sein sollen; ferner, dafs auf die Berechtigung dieser Personen zum Bezug der Versicherungssumme die Ausschlagung der Erbschaft keinen Einflufs hat.

Da der § 157 im Gegensatze zu § 2066 B. G. B. nicht von „gesetzlichen Erben", sondern nur von „Erben" spricht, so darf man annehmen, dafs dies gleichermafsen für die Testaments- wie für die gesetzlichen Erben gilt.

Hiermit ist ausgesprochen, dafs zwar die als „Erben" Begünstigten bezüglich ihrer Anteile nach Art der Erben behandelt werden, dafs aber im übrigen die Bezeichnung dieser Personen mittels ihrer Erbenqualität nicht auf letztere abstellt, sondern nur als Mittel der persönlichen Kennzeichnung dient, und dafs ihre Rechte als Begünstigte von ihrer Erbenstellung durchaus unabhängig sind, dafs sie vielmehr das ihnen durch die Begünstigung Zugewendete direkt auf Grund des Vertrages erwerben.

Damit ist aber die Streitfrage, ob bei einer auf die Erben lautenden Begünstigungsklausel die Versicherungssumme in die Erbschaft und damit in den eventuellen Nachlafskonkurs fällt (vgl. R. R. 32 No. 42), in negativer Richtung entschieden. Auf derartig Be-

günstigte hat künftig die Eröffnung des Nachlafskonkurses keinen Einfluſs mehr.

Eine andere Frage wäre, ob und inwieweit etwa die Begünstigung seitens des Konkursverwalters anfechtbar ist. Jedenfalls kann die Versicherungssumme selbst vom Konkursverwalter nicht zur Masse gezogen werden, denn sie hat nie einen Bestandteil des Vermögens des Erblassers gebildet, ist daher keine Zuwendung aus diesem. Es könnte sich höchstens um die paar noch in die Anfechtungsfrist fallenden Prämienzahlungen handeln.

Bedauerlich bleibt es, daſs der Entwurf im Anschlusse an die dankenswerte Auslegungsvorschrift des § 157 nicht auch noch weitere Zweifel und Streitfragen interpretiert bezüglich der bei den Begünstigungen aus Versicherungsverträgen praktisch häufig wiederkehrenden stereotypen Bezeichnungen, wie „die Hinterbliebenen", „die Rechtsnachfolger", „die Familie", „die Verwandten", „der überlebende Ehegatte und die aus der Ehe entsprungenen Kinder".

Soweit der äuſseren Sachlage nach angängig, wird man den § 157 analog anwenden, also z. B. wenn alle Bezeichneten zu den gesetzlichen Erben gehören, die Bemessung der Anteile nach den gesetzlichen Erbteilen. In anderen zutreffenden Fällen wird man argo. der sachlichen Übereinstimmung des § 157 des Entwurfes mit § 2066 Satz 1 B. G. B. auch die übrigen Auslegungsvorschriften des Erbrechts — §§ 2067 ff. — zur Interpretation heranziehen können. Aber auch damit werden nicht einmal die hauptsächlich bei der Lebensversicherung vorkommenden Variationen gedeckt.

Den Gesellschaften kann dies schliefslich gleichgültig sein, sie haben unter diesem Mangel nicht zu leiden; denn einmal können auch nach dem Entwurf (argo. § 5 I) die Lebensversicherungspolicen künftig als Legitimationspapiere ausgestellt werden, und des weiteren liegt auch in den Bestimmungen des B. G. B. über die „Hinterlegung" §§ 372 ff. für sie ein Schutz. Denn hiernach kann Geld bei der öffentlichen Stelle unter Befreiung des Schuldners hinterlegt werden, wenn dieser ohne eigene Fahrlässigkeit über die Person des Gläubigers in Ungewifsheit ist.

Die Behandlung des Selbstmordes.

Senden, Justizrat, Direktor der „Concordia" in Köln a. Rh.

Als die Lebensversicherung bei uns noch in ihrer ersten Entwicklung sich befand, war der Versicherer ängstlich bemüht, seine Haftung tunlichst einzuschränken. Reisen aufserhalb Deutschlands oder in Europa, wenn in den Gegenden offenkundig ansteckende Krankheiten, Krieg oder innere Unruhen herrschten, hatten das Erlöschen der Versicherung zur Folge, ebenso mehrjährige Freiheitsstrafen, ausschweifender Lebenswandel, Übergang zu einem Berufe, welcher das Risiko der Gesellschaft erhöhte, Tod durch mutwillige, das Leben gefährdende Handlungen oder durch richterliches Urteil, Selbstmord, gleichgültig, ob im Zustande der Zurechnungsfähigkeit oder Unzurechnungsfähigkeit. Eine durchgreifende Umgestaltung der Versicherungsbedingungen zugunsten des Versicherten erfolgte erst zu Ende der achtziger Jahre. Dabei wurde aber zunächst im deutschen Rechtsleben unentwegt an dem Grundsatz festgehalten, daſs bei dem Lebensversicherungsvertrag von jeder Partei

Treu und Glauben gefordert werden müsse. Daher wurde die Anfechtung des Lebensversicherungsvertrags stets dann für zulässig erklärt, wenn einer der Vertragsparteien die Vertragstreue gebrochen hatte.

Noch bis in die achtziger Jahre war die Behandlung des Selbstmordes bei allen deutschen Gesellschaften im wesentlichen gleich. In diesem Falle zahlten die Gesellschaften nur die volle Prämienreserve bezw. die eingezahlten Prämien, gleichgültig, ob die Tat im Zustande der Zurechnungsfähigkeit oder Unzurechnungsfähigkeit begangen worden war, und gleichgültig, ob die Versicherungsbedingungen diese Unterscheidung machten oder nicht. Auf demselben Standpunkt stand der erkennende Richter.

Es läfst sich aber nicht leugnen, dafs eine Verwirkung des Anspruchs, auch dann, wenn feststeht, dafs der Versicherungsfall allerdings vom Versicherten herbeigeführt worden ist, dieser sich aber in unzurechnungsfähigem Zustande zur Zeit der Begehung des Selbstmordes befunden hat, eine grofse Härte enthält. Ist die Tat in einem, die freie Willensbestimmung ausschliefsenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden, so charakterisiert sich der Selbstmord als eine Krankheit wie jede andere, deren Risiko in die Versicherung einzuschliefsen und von dem Versicherer zu tragen ist. Die Durchführung dieses Grundsatzes ist im Interesse der Hinterbliebenen unbedingt geboten. Von diesem Gesichtspunkte ausgehend, haben einige Gesellschaften schon seit Jahren die volle Versicherungssumme stets dann gezahlt, wenn der Versicherte in einem Zustande völliger Unfreiheit des Willens sich das Leben genommen hat, und dementsprechend ihre Versicherungsbedingungen umgestaltet. Es ist deshalb mit Freuden zu begrüfsen, wenn der Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag in § 159, Satz 2, bestimmt, dafs die Verpflichtung des Versicherers unverändert bleibt, wenn die Tat in einem die freie Willensbestimmung ausschliefsenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist, gleichgültig, ob der Versicherte unmittelbar nach Abschlufs des Vertrags Hand an sich gelegt hat oder erst nach Jahren. In Durchführung dieses Rechtssatzes versagt der Entwurf in § 162, Abs. 1, mit Recht dem Versicherer die Möglichkeit, die aus § 159, Satz 2, sich ergebende Haftung zum Nachteil des Versicherungsnehmers im Wege der Verwirkung zu beseitigen. So sehr man diese warme Fürsorge des Gesetzgebers für den Versicherungsnehmer als durchaus berechtigt anerkennen mufs, ebenso lebhaft ist es zu bedauern, dafs der Gesetzgeber beim Selbstmord Vereinbarungen gestattet, die dem Versicherungsnehmer die volle Versicherungssumme selbst dann zusprechen, wenn der Versicherte vorsätzlich und mit Überlegung sich das Leben nimmt. Diese Stellungnahme des Entwurfs steht im Widerspruch mit den Bestimmungen des Bürgerlichen Gesetzbuches und ist unvereinbar mit den sonstigen Anschauungen des Entwurfs betreffs der Natur und des Charakters des Lebensversicherungsvertrages, der wie kein anderer sich auf Treu und Glauben aufbaut. Die Schwäche des Entwurfs ist um so bedauerlicher, weil die Gesetzgebung die Aufgabe hat, im Rechtsleben das Gefühl für Treu und Glauben lebendig zu erhalten und somit bei einer Regelung des Lebensversicherungsvertrages Vereinbarungen verbieten mufs, die wider Treu und Glauben

verstofsen, sollten auch die Versicherer geneigt sein, im Interesse der Versicherungsnehmer derartige Abkommen zu treffen. Weifs der Versicherungsnehmer, dafs die Gesellschaft, bei der er Versicherung nimmt, sich verpflichtet hat, die volle Versicherungssumme zu zahlen, wenn er freiwillig in den Tod geht, so wird eine derartige Bestimmung, wenn er in Not gerät, zu einer direkten Versuchung, das Leben selbst wegzuwerfen. Vor noch nicht vielen Jahren wurde von mafsgebender Stelle der Rechtssatz aufgestellt, „dafs vertragliche Bestimmungen — worin verkündet wird, man sei bereit, auch auf Grund eines betrügerisch zustande gekommenen Geschäfts Zahlung zu leisten, sofern es dem Betrüger gelinge, mehrere Jahre unentdeckt zu bleiben — geeignet erscheinen, eine eminent gemeinnützige Institution, als welche sich die Lebensversicherung darstelle, herabzuziehen und zu diskreditieren." Dasselbe gilt von einer Vereinbarung, die dem Versicherungsnehmer auch dann ein Recht auf die volle Versicherungssumme gibt, wenn der Versicherte sich vorsätzlich und mit Überlegung im Zustande der völligen Geistesfreiheit das Leben nimmt. Läfst man derartige Vereinbarungen zu, so heifst das nichts anderers, als eine Prämie auf den mit Absicht und Überlegung ausgeführten Selbstmord zu setzen. Wie sehr auch die Versicherungsgesellschaften, die den Selbstmord im Zustande der Zurechnungsfähigkeit und die Haftung in vollem Umfange nach einer längeren oder kürzeren Wartezeit anerkannt haben, ihr Vorgehen als die Erfüllung einer rein humanitären Forderung hinzustellen sich bemühen, so vermag ich mich dieser Auffassung als Praktiker doch nicht anzuschliefsen. Wenn es richtig und gerecht ist, auch den vorsätzlich und mit Überlegung ausgeführten Selbstmord um deswillen als Versicherungsfall anzuerkennen, weil die Hinterbliebenen nicht für die unselige Tat des Vaters oder des Gatten verantwortlich gemacht werden können, warum wird dann von vielen Gesellschaften an einer Wartezeit von zwei bis fünf Jahren festgehalten und jeder innerhalb dieser Wartezeit ausgeführte Selbstmord auch dann beanstandet bezw. der Rechtsweg ausgeschlossen, wenn er im Zustande der Unzurechnungsfähigkeit begangen worden ist? Humanität und Rechtsgefühl fordern gebieterisch, dafs der Versicherte nicht für eine Tat verantwortlich gemacht werden kann, die er in einem Zustande völliger Unfreiheit des Willens begangen hat. Wenn er aber mit Vorsatz und vollster Überlegung sich das Leben nimmt — in den weitaus meisten Fällen geschieht es, weil er sonst dem Strafrichter überantwortet werden würde —, so gebührt seinen Rechtsnachfolgern jedenfalls nicht mehr, als die Versicherten erhalten, die durch die Ungunst der Verhältnisse nach langem vergeblichen Ringen sich zur Aufgabe der Versicherung gezwungen sehen. Ob die kürzlich in verschiedenen Fachblättern gebrachte Notiz — Wallmanns Versicherungs-Zeitung vom 2. Oktober und Österreichische Versicherungs-Zeitung vom 17. Oktober 1903 —, dafs die Selbstmorde bei den amerikanischen Lebensversicherungsgesellschaften bereits in erschreckender Weise zunehmen, richtig ist, kann hier nicht untersucht werden. Soviel steht aber fest, dafs, wenn diese Behauptung sich als

richtig erweist, die amerikanischen Lebensversicherungsgesellschaften jedenfalls dafür verantwortlich zu machen sind.

Wenn nun auch ein zahlenmäfsiger Beweis für die Zunahme der Selbstmorde im Zustande der Zurechnungsfähigkeit bei denjenigen Gesellschaften, die in solchem Falle die volle Versicherungssumme zahlen, noch nicht erbracht werden kann, da diese Gesellschaften ein Interesse daran haben, das Material nicht zu veröffentlichen, so zeigt die folgende Aufstellung, in welch geradezu erschreckender Weise der Selbstmord in Amerika, wo zuerst die Unanfechtbarkeit der Versicherung auch bei dem im Zustande der Zurechnungsfähigkeit, mit vollster Überlegung beabsichtigten und ausgeführten Selbstmord verkündet wurde, eine Zunahme in den letzten 30 Jahren erfahren hat. Danach starben in den gröfsten Städten der Vereinigten Staaten von Nordamerika:

Name der Stadt	Anzahl der Selbstmorde			Es kommen auf 100 000 Einwohner		
	1870 bis 1879	1880 bis 1889	1890 bis 1899	1870 bis 1879	1880 bis 1889	1890 bis 1899
Newyork	1369	2063	3508	13.0	15.4	20.8
Chicago	461	1066	3132	12.1	14.5	21.9
Philadelphia	498	845	1222	6.7	9.1	10.6
Brooklyn	373	592	4453	7.9	8.9	15.6
St. Louis	351	854	1283	10.7	21.7	25.3
Boston	327	421	753	10.9	10.7	15.3
Baltimore	157	286	466	5.3	7.6	9.5
San Francisco	655	792	709	35.5	30.2	45.1
Cincinnati	311	422	584	13.3	15.4	18.4
New-Orleans	149	306	414	7.4	13.4	16.2
Pittsburg	102	178	292	8.9	9.3	10.0
Milwaukee	97	221	463	10.8	14.6	18.8
Newark	125	209	332	10.5	13.6	15.6
Providence	87	93	162	9.5	8.0	11.2
Im ganzen	5062	8348	17 773	11.0	13.4	17.7

Die Durchschnittszahlen geben ein ungefähres, aber keineswegs genaues Bild der Steigerung der Selbstmorde. In einzelnen grofsen Städten Nordamerikas hat die Zahl der Selbstmordfälle eine ungeahnte Höhe erreicht, z. B.

	auf 100 000 Einwohner		
	1870 bis 1879	1880 bis 1889	1890 bis 1899
in San Francisco	35.5	30.2	45.1
„ St. Louis	10.7	21.7	25.3
„ Chicago	12.1	14.5	21.9
„ Newyork	13.0	15.4	20.8
„ Milwaukee	10.8	14.6	18.8
„ Cincinnati	13.3	15.4	18.4

In der Stadt Brooklyn hat sich die Zahl der Selbstmorde bei 100 000 Personen in 30 Jahren nahezu, in St. Louis und New-Orleans dagegen mehr als verdoppelt.

Diese statistischen Ermittlungen lassen es als eine Pflicht der Gesetzgebung erscheinen, jede Bestimmung in den Versicherungsverträgen auszumerzen, die auch nur im geringsten jemanden dazu verleiten können, Hand an sich selbst zu legen. Dieser Aufgabe wird der Gesetzgeber nur dann gerecht, wenn er mit zwingender Kraft bestimmt, dafs Vereinbarungen, durch welche der Versicherer bei Selbstmord erweislich im Zustande der Zurechnungsfähigkeit die Haftung für die volle Versicherungssumme übernimmt, nichtig sind. In zweifelhaften Fällen herrsche das weitgehendste Entgegenkommen, denn hier verlangt Humanität und Billigkeit, dafs sich die Wagschale zugunsten der Hinterbliebenen des Unglücklichen neige.

In der Versammlung des Verbandes der Deutschen Lebensversicherungsgesellschaften in Schwarzburg, wo ebenfalls der Entwurf beraten wurde, hielt man die von mir ausgesprochenen Grundsätze für interessant und sehr beachtenswert; die Praxis sei aber nicht ganz in Übereinstimmung mit der Theorie, und man halte es deshalb für einen sehr grofsen Schaden für die Lebensversicherungsgesellschaften, bei geistiger Zurechnungsfähigkeit nicht zahlen zu wollen. Man wies ferner auf die zu erwartenden unzähligen Prozesse hin, „da ja die Frage, ob Zurechnungsfähigkeit vorliege oder nicht, in der Praxis äufserst schwierig zu entscheiden sei. Diese Bedenken hätten im Reichs-Justizamt mit dazu beigetragen, die Bestimmungen, so wie der Entwurf sie enthalte, zu fassen."

Die gemachten Einwände habe ich wiederholt einer eingehenden Prüfung unterzogen, aber auch heute bin ich der Ansicht, dafs denselben keine Bedeutung und keine Berechtigung beigemessen werden kann, und glaube, dafs man im Reichs-Justizamt nur um deswillen die im Entwurf niedergelegte Meinung vertreten hat, weil keine gegenteiligen Anschauungen zum Ausdruck gebracht worden sind, und weil man die Gefahr, welche die jetzige Fassung des Gesetzes in sich birgt, nicht klar erkannt hat. Zu dieser Frage Stellung zu nehmen, ist nicht nur Aufgabe der Lebensversicherungspraktiker, deren Urteil gar zu leicht durch Geschäftsrücksichten und langjährige Übung einseitig beeinflufst wird, sondern in erster Linie des Vereins für Versicherungs-Wissenschaft. Ihm liegt es ob, vom Standpunkt des Rechts und der Moral die Frage einer eingehenden Prüfung zu unterziehen und Sorge zu tragen, dafs das Gesetz Schutz gegen spekulative Ausbeutung gewährt. Erläfst der Gesetzgeber ein dahin zielendes Verbot, so entfällt sofort der Wettbewerb unter allen bei uns in Deutschland arbeitenden Gesellschaften in bezug auf die Selbstmordfrage, und den berechtigten Interessen beider Vertragsparteien wird dadurch die nötige Berücksichtigung geschenkt. Nach meiner Ansicht läfst sich ein gröfseres Unrecht gegen die Gesellschaft sowohl wie gegen die bei ihr Versicherten gar nicht denken als die Zahlung der vollen Versicherungssumme bei einem in zurechnungsfähigem Zustande verübten Selbstmord nach zwei- oder mehrjähriger Wartezeit. Vor wenigen Tagen wurde ein bei meiner Gesellschaft Versicherter, den Revolver in der Hand, im Frackanzug tot im Bette liegend aufgefunden. Neben ihm lag die mit einem weifsen Gesellschaftskleide bekleidete Leiche seiner Frau. Die letztere hatte einen

Schufs in der rechten, der Mann einen Schufs in der linken Schläfe. Eine Woche vorher hatten die Ehegatten ihr Testament gemacht. Am Tage ihres Ablebens schrieb der Versicherte einen Brief an seine Eltern, in dem er Lebensüberdrufs als Motiv des Selbstmordes angibt. Wie kann man einer Gesellschaft zumuten, und wie kann sie es rechtfertigen, wenn sie in einem solchen Falle, nur weil seit Abschlufs der Versicherung die vorgeschriebene Karenzzeit abgelaufen ist, die volle Versicherungssumme zahlt!

Die weiterhin gegen meinen Antrag zum Ausdruck gebrachte Befürchtung, eine derartige gesetzliche Bestimmung werde unzählige Prozesse im Gefolge haben, „da die Frage, ob Zurechnungsfähigkeit vorliege oder nicht, in der Praxis äufserst schwer zu entscheiden sei", teile ich in keiner Weise. Die Concordia beobachtet seit Jahrzehnten das vorgeschlagene Verfahren, und es genügt, auf die Tatsache hinzuweisen, dafs seit Errichtung der Gesellschaft während einer nunmehr 50jährigen Geschäftstätigkeit nur in sechs Fällen, die Selbstmorde eingerechnet, die Regelung durch richterliches Urteil erfolgt ist. Sollte aber auch eine Steigerung der Prozesse eintreten, so dürfte das kein Grund sein, der den Gesetzgeber veranlassen könnte, eine derartige Bestimmung zu treffen. Bisher hat man gottlob noch niemals gehört, dafs Prozesse aus dem Grunde zu vermeiden sind, weil die Rechtsfindung schwierig ist. Wenn Herr Medizinalrat Dr. Leppmann in seiner Kritik des § 159 jüngst sich dahin geäufsert hat,*) dafs es für den Arzt beinahe unmöglich ist, mit positiver Sicherheit zu erklären, dafs ein Selbstmord in einem die freie Willensbestimmung ausschliefsenden Zustande krankhafter Störung der Geistestätigkeit begangen worden ist, und dafs er deshalb die vom Gesetzgeber beabsichtigte Regelung vom medizinischen Standpunkte aus für verfehlt erachte, so möchte ich dem gegenüber denn doch darauf aufmerksam machen, dafs von dem Arzte nichts anderes verlangt wird, als dafs er sein Gutachten abgeben soll so gut, als er es vermag. Das Urteil zu fällen, ist nicht seine Sache, sondern des Gerichts. Bisher sind aber die Gerichte stets der Schwierigkeiten Herr geworden, die sich der so oft an sie herantretenden Entscheidung der Frage entgegengestellt haben, in welchem Geisteszustande sich ein Mensch befunden hat oder befindet, mag es sich um die Gültigkeit eines Testaments oder eines anderen Rechtsgeschäftes handeln oder um die Frage, ob jemand zu entmündigen oder einer Irrenanstalt zu überweisen ist. Sowohl dem als Sachverständigen zugezogenen Arzt wie dem Gericht stehen bei Beurteilung eines Selbstmordes wesentlich mehr Material zur Verfügung, als wenn über die Zurechnungsfähigkeit eines Menschen im Zivil- oder Strafprozefs erkannt werden soll. Im letzteren Falle wird man sich darauf beschränken müssen, den Lebenden unter Beobachtung zu stellen, Simulation bleibt dabei aber immer möglich. Liegt Selbstmord vor, dann steht den Interessenten stets frei, Obduktion und Sektion vorzunehmen und aus dem Hirnbefund Schlüsse auf die geistige Zurechnungsfähigkeit oder Unzurechnungsfähigkeit des

*) Vortrag in der ersten Versammlung der Abteilung für Versicherungsmedizin des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft. Der Vortrag wird in der „Zeitschrift für die gesamte Versicherungs-Wissenschaft" erscheinen.
Der Herausgeber.

Selbstmörders zu ziehen. Beim Selbstmord dürfte sonach in allen Fällen die Frage, ob Zurechnungsfähigkeit vorliegt oder nicht, weit weniger schwierig zu entscheiden sein als in den sonstigen die Gerichte und Ärzte weit häufiger beschäftigenden Fällen. Ich erinnere nur an den Fall Dippold und ähnliche, die die Gerichte in jüngster Zeit beschäftigt haben. Leider begegnet man heute vielfach der Auffassung, dafs jeder Selbstmord, jede perverse Handlung sich als Ausflufs geistiger Gestörtheit darstelle, während doch nur Mangel an Selbstzucht und Pflichtgefühl die Triebfedern sind.

Videant consules, ne quid detrimenti capiat res publica! so möchte auch ich heute dem Gesetzgeber zurufen. Das Motiv, welches die Gesellschaften leitet, wenn sie für die Einführung einer Wartezeit beim Selbstmord eintreten und nach deren Ablauf für die bedingungslose Zahlung, ist ungesund, und es fehlt dieser Bewegung jede sittliche Begründung. Je früher wir wieder zu der alten Auffassung und Übung zurückkehren, desto besser ist es. Der materielle Schaden, den diese Gesellschaften im Laufe der Zeit anrichten werden, läfst sich jetzt nicht übersehen, er wird später auch in Deutschland in seiner vollen Gröfse zu Tage treten. An diesen Schaden denke ich aber gegenwärtig nicht, ich denke an den unermefslichen Schaden, der durch diese Geschäftspraxis in ethischer Beziehung bereits entstanden ist, an die dadurch hervorgerufene falsche Rechtsauffassung. „In Amerika", so schreibt ein amerikanischer Fachmann, „ist Selbstmord so gewöhnlich geworden, dafs kaum ein Tag vergeht, an dem wir nicht ein solches betrübendes Faktum als eine der Tagesneuigkeiten in den Zeitungen berichtet finden können, begleitet von der tröstenden Nachricht, dafs der Verstorbene seine Familie reichlich durch Lebensversicherungspolicen versorgt hinterlassen habe. Die Hoffnung, sich einer persönlichen Verantwortlichkeit, einem finanziellen Ruin oder der Straffälligkeit für minder schwere Vergehen zu entziehen und zu gleicher Zeit Fürsorge zu treffen für diejenigen, die benachteiligt sein würden und von uns abhängig sind, bildet den mächtigsten Impuls zum Selbstmord. Als das tauglichste, diesem Motiv Genüge leistende Mittel, welches jederzeit zur Hand ist, wird die Lebensversicherungspolice angesehen." Auch bei uns sind leider bereits breite Schichten des Volks von den hier zum Ausdruck kommenden Anschauungen über den Selbstmord durchdrungen. Man ist sich gar nicht mehr bewufst, dafs man mit solchen Anschauungen dem Treubruch das Wort redet, und deshalb ist es die höchste Zeit, dafs der Gesetzgeber jetzt, wo er an die gesetzliche Regelung des Lebensversicherungsvertrages herantritt, Sorge trägt, dafs solche falschen Anschauungen im Volke nicht weiter um sich greifen und der Sinn für Recht und Gerechtigkeit, für Treu und Glauben im Vertragsleben wieder erstarkt.

Läfst der Gesetzgeber Vereinbarungen zu, die nach einer Wartezeit die Zahlung der vollen Versicherungssumme auch dann zusichern, wenn der Versicherte mit Vorsatz und Überlegung sich das Leben nimmt, dann werden auch diejenigen Gesellschaften dem Zwange des Wettbewerbes wohl nachgeben, die den im Zustande der Zurechnungsfähigkeit begangenen Selbstmord für einen Vertragsbruch betrachten und dementsprechend auch behandeln.

Dr. Bischoff, Direktor der „Teutonia“ in Leipzig:

Die eben behandelte Frage ist ebenso wichtig wie strittig, daher mag trotz der vorgeschrittenen Zeit eine kurze Aussprache darüber vor sich gehen. Die Praktiker sind, wie aus dem Vortrag des Herrn Justizrat Senden hervorging, bei der Beurteilung der Selbstmordfrage in zwei Lager geschieden. Die Gründe, die der Herr Referent für seine Auffassung vortrug, haben zweifellos eine weittragende Bedeutung; darüber sind auch die Gegner seiner Anschauung nicht im Zweifel. Diese Gründe sind aber auch meines Erinnerns im Reichs-Justizamt vorgetragen worden. In dieser Beziehung ist, glaube ich, Herr Justizrat Senden nicht ganz richtig unterrichtet.

Ich möchte zunächst nur eingehen auf die Bemerkungen, die Herr Justizrat Senden über die Einführung der Wartezeit vortrug. Da scheint mir doch die Sachlage nicht ganz zutreffend beleuchtet zu sein. Bei der Wartezeit handelt es sich um die Einführung eines genügenden Schutzes der Gesamtheit gegen die Ausbeutung. Man nimmt aber an, dafs einer, der eine zweijährige Wartezeit durchzumachen hat, unmöglich mit dem Vorsatz in die Versicherung eintreten könne, nach zwei Jahren Selbstmord zu begehen. Das ist der Zusammenhang, in dem die Wartezeit in unseren Versicherungsbedingungen sich präsentiert.*)

Was den Hinweis auf die Zunahme der Selbstmorde in Amerika betrifft, so scheint mir dieser nicht recht angebracht; insbesondere ist dabei nicht berücksichtigt, dafs die Geisteskrankheiten in noch rascherem Tempo in den Vereinigten Staaten angewachsen sind. Man wird also hier in erster Linie die Zerrüttung des Nervensystems, wenn nicht eine Geistesstörung als Ursache der zahlreichen Selbstmorde zu berücksichtigen haben.

Wir haben die Beobachtung gemacht, dafs die jetzige Karenzzeit den Zweck genügend erfüllt, die Gesamtheit der Versicherten vor jeder Ausbeutung zu schützen, die etwa bei Abschlufs des Vertrages in der Absicht vorhanden sein könnte.

Ich sagte schon, die Gründe, die für die Auffassung des Herrn Referenten angeführt sind, haben schwerwiegende Bedeutung, aber es sind auch Gegengründe vorhanden. Ich möchte z. B. darauf hinweisen, wie bei vielen Gesellschaften bei Regelung der Selbstmordfrage die Anschauung mafsgebend gewesen ist, dafs für den Versicherten eine grofse Unsicherheit entsteht, wenn die Ansprüche im Selbstmordfall darauf gestellt sein sollen, dafs es den Hinterbliebenen gelingt, die Unzurechnungsfähigkeit des Selbstmörders nachzuweisen. Der Versicherte wird es vielfach als eine bedenkliche Gefährdung seines Vertragsverhältnisses ansehen müssen, wenn nachher die Ansprüche seiner Hinterbliebenen auf einen unsicheren Beweis angewiesen sind. Dafs dieser Beweis ein unsicherer ist, ist auch von dem medizinischen Sachverständigenkreis mehr oder minder in übereinstimmendem Urteil bestätigt worden, und auch Herr Justizrat Senden führte aus neuester Zeit ein solches Urteil an. Das ist zweifellos ein gewichtiger Grund, der, ganz unabhängig vom Konkurrenzinteresse, einer genauen Würdigung und Berücksichtigung bedarf.

*) Für die gesetzliche Festlegung einer Karenzzeit sprach sich in dem Korreferat zu dem Leppmannschen Vortrage der Herausgeber aus. — Vergl. „Ärztliche Sachverständigen-Zeitung“ No. 23. Jahrgang 1903.

Die ärztliche Untersuchung.

Dr. Hecht, Direktor der „Bayerischen Hypotheken- und Wechselbank“ in München.

Bis vor nicht langer Zeit war eine eingehende, durch besonders informierte und geschulte Vertrauensärzte vorgenommene körperliche Untersuchung der Kandidaten ausnahmslose Voraussetzung bei der Lebensversicherung. Erst neuerdings hat man an diesem Grundsatze nach gewissen Richtungen Abschwächungen eintreten lassen: so bei der sogenannten kleinen Volks- oder Markversicherung, bei der man sich mit einer oberflächlichen Untersuchung begnügt; dann aber auch bei gewissen Kombinationen in der Art, dafs man bei ihnen ganz von der ärztlichen Untersuchung absah. In den letzteren Fällen handelt es sich aber nicht um eine richtige Lebensversicherung, denn die Auszahlung der Versicherungssumme erfolgt nicht unbedingt, sondern ist vom Ablaufe einer Karenzzeit oder von anderen Bedingungen abhängig.

Bei der eigentlichen regulären Lebensversicherung hält man auch heute noch an dem Prinzipe fest, dafs die ärztliche Untersuchung unerläfslich sei, und ihr Wert ist zu bekannt, als dafs es hierüber noch einer breiten Darlegung bedürfte; sie bedeutet mit einem Worte den springenden Punkt für die Entscheidung, weil sie über die Lebenserwartung des Betreffenden und damit über das voraussichtliche Risiko der Gesellschaft bei der einzelnen Versicherung in erster Linie Aufschlufs gibt.

Dieser ihrer Aufgabe wird die ärztliche Untersuchung in doppelter Weise gerecht:

Zunächst mufs der derzeitige Körperzustand, der status praesens, des Kandidaten genau geprüft und festgestellt werden. Dies geschieht durch die eigentliche körperliche Untersuchung.

Sie vermittelt das körperliche Gesamtbild wie die diagnostische Beurteilung der einzelnen Organe in bezug auf bestimmte Leiden.

Das Ergebnis der letzteren allein genügt aber noch nicht für eine vollständige Beurteilung des Falles. Gewisse körperliche Erscheinungen lassen sich nur richtig abschätzen an Hand der Kenntnis weiterer Umstände, welche die Gesundheitsverhältnisse des Antragstellers direkt oder indirekt berühren, wie auch trotz eines derzeitig tadellosen Körperzustandes unter Umständen die Aufnahme ausgeschlossen ist, wenn gewisse gesundheitliche Bedenken bei ihm oder seiner Familie gegeben sind.

Es ergibt sich hieraus die Notwendigkeit, nicht nur die Anamnese des Antragstellers zu prüfen, d. h. seine Gesundheitsverhältnisse in der Vergangenheit, speziell seine Vorkrankheiten, sondern auch eventuelle pathologische Erscheinungen, welche in seiner näheren Familie aufgetreten sind, speziell bei Aszedenten und Geschwistern, in den Kreis der Betrachtung zu ziehen: Krankheiten, Ursachen von Todesfällen. Man nennt dies die Prüfung der Heredität. Hierher gehören Anlagen zu konsumierenden Krankheiten (Tuberkulose, Karzinom) oder tiefgreifende psychische Degenerationen. Ein Lungenkatarrh wird anders zu beurteilen sein, wenn die Familie zur Tuberkulose inkliniert, als wenn sie nach dieser Richtung intakt ist.

Nach all den angegebenen Richtungen lassen sich natürlich im wesentlichen nur aus den eigenen Angaben des Antragstellers auf die an ihn gestellten Fragen des Arztes Anhaltspunkte gewinnen. Ist der Arzt bei der körperlichen Untersuchung der allein ausschlaggebende Faktor, so ist er bei noch so eingehender Fragestellung in bezug auf Anamnese und Heredität in hohem Grade von der Glaubwürdigkeit des ihm oft ganz unbekannten Kandidaten abhängig.

Dessen diesbezügliche Mitteilungen bilden sonach den wichtigsten Teil der dem Antragsteller obliegenden Anzeigepflicht (§ 14), und auf dieselben finden daher die bereits bei der Behandlung des Antrages unter Ziffer 3 beleuchteten Rechtsfolgen einer falschen Deklaration Anwendung.

Angesichts dieser ihrer Unerläfslichkeit hat aber die ärztliche Untersuchung noch eine besondere, über den materiellen Einflufs auf die Entscheidung hinausgehende Bedeutung für das Schicksal der Anträge und ihrer Behandlung.

Wir haben bereits gesehen, dafs es mit der Dauer der gesetzlichen Gebundenheit des Antragstellers an seinen Antrag in der Mehrzahl der Fälle eine zweifelhafte Sache ist, dafs dagegen im Wege der Vereinbarung eine Frist bestimmt werden kann.

Aber auch wenn eine Gebundenheit im Umfange der für die Prüfung des Antrages notwendigen Frist besteht, so ist doch die Position der Gesellschaften immer noch wesentlich ungünstiger als bei anderen Vertragsofferten. Ihre Entscheidung hängt nämlich noch von einer weiteren, vom Antragsteller vorzunehmenden Handlung ab, nämlich eben von seiner Gestellung zur ärztlichen Untersuchung. Verweigert sie der Antragsteller, so kann die Gesellschaft mit all seiner Gebundenheit nicht viel anfangen, denn sie kann eben nicht über seinen Antrag entscheiden, und darüber läuft die Gebundenheitsfrist ab. Die Unterlassung der ärztlichen Untersuchung hindert also schon die formale Weiterbehandlung der Sache. Angesichts dieser ihrer zerstörenden Wirkung in bezug auf das Zustandekommen des Vertrages selbst tritt die Frage in den Hintergrund, ob die Gesellschaft nach allgemeinen Rechtsvorschriften oder kraft spezieller Abrede einen Schadenersatzanspruch wegen des ihr durch das Verhalten der Gegenpartei entstandenen Schadens hätte. Die ihr aus der Verringerung des für sie eine Existenzfrage bildenden Neuzuganges und der hierdurch bedingten Verschlechterung ihres Gesamtrisikos erwachsende Schädigung läfst sich ziffermäfsig nicht abschätzen. Es könnte sich also höchstens um bare Auslagen und Kosten handeln. Nach § 163 des Entwurfes kann deren Ersatz vorbehalten werden. Abgesehen davon aber, dafs solche häufig noch nicht entstanden oder schwer nachweisbar sind — die Kosten der Akquisition gehören nicht hierher, wohl aber die Spesen des Vertrauensarztes, der den Kandidaten umsonst aufgesucht oder bei sich erwartet hat —, geht das Interesse der Gesellschaft dahin, ihren Versicherungsbestand durch gute Risiken zu erhöhen, und die Möglichkeit, einige wenige Mark barer Auslagen wieder einzuziehen, bietet für den ihr durch den Wortbruch des Kandidaten verursachten Gesamtverlust kein Äquivalent.

Nun haben sich allerdings die Antragsteller jeweils durch schriftliche Zusage zur Gestattung der ärztlichen Untersuchung verpflichtet,

und daran, dafs nach dieser Richtung auf seiten der Gesellschaft ein rechtsschutzbedürftiges Interesse vorliegt, wird nicht wohl zu zweifeln sein; wenigstens hat die ärztliche Untersuchung insoweit eine Beziehung zu dem Vermögen der Gesellschaft und damit einen Vermögenswert für dieselbe, als davon der Abschlufs des Vertrages abhängt, aus dem die Gesellschaft ein Plus gegenüber ihren eigenen Leistungen zu ziehen hofft; hierin liegt auch das Kriterium einer rechtsgeschäftlichen Abrede bezüglich der Verpflichtung zur Untersuchung. Dagegen fehlt es an einem rechtlich anerkannten Verpflichtungsgrund auf seiten des Versprechenden, denn das Objekt seines Versprechens betrifft die Disposition über seinen eigenen Körper, also einen Gegenstand, der der persönlichen Selbstbestimmung vorbehalten und daher einer rechtsgültigen Verfügung im rechtsgeschäftlichen Verkehr entzogen ist. Sonach war eine solche Zusage nach altem wie nach jetzigem Rechte klaglos, und der § 163 des Entwurfes bringt daher nichts Neues, wenn er diese Tatsache ausdrücklich zur Gesetzesvorschrift erhebt.

Da nun der Grund der nachträglichen Verweigerung der ärztlichen Untersuchung in nicht wenig Fällen auf eine Böswilligkeit, wenn nicht Arglist des Antragstellers oder auf nachteilige Beeinflussung von dritter Seite zurückzuführen ist, so haben sich die Gesellschaften verschiedentlich für diesen Fall eine Konventionalstrafe in wechselnder Höhe ausbedungen, was zulässig und rechtswirksam war.

Insofern greift nun allerdings der § 163 in die beiderseitigen Beziehungen ein, als auch eine solche Abrede wertlos wird. Denn nach § 344 B. G. B. ist es unstatthaft, ein gesetzlich für unwirksam erklärtes Versprechen indirekt durch eine Konventionalstrafe zu erzwingen oder eine Schadloshaltung des Versprechensempfängers auf diesem Umwege zu erreichen.

Praktisch geltend gemacht worden ist nun ein solcher Anspruch auf Konventionalstrafe wohl so gut wie nie; einmal des darauf lastenden Odiums wegen, dann aber auch, weil man damit rechnen mufste, dafs gerissene Antragsteller durch unwahre gesundheitliche Angaben doch in der Lage waren ihre nachträgliche Ablehnung herbeizuführen und somit der Gesellschaft nur unnütze Kosten zu verursachen.

Das einzig Bedauerliche bei der neuen Vorschrift ist daher, dafs das moralische Gewicht der Ausbedingung einer solchen Konventionalstrafe seinen auf die Vertragstreue hinwirkenden Einflufs nicht mehr geltend machen kann, indem das Bewufstsein des Antragstellers, dafs die Gesellschaften gegen seinen Wortbruch machtlos sind, sie nach dieser Richtung freier und sicherer stellt.

Umwandlung in prämienfreie Versicherung und Rückkauf.

Dr. Hecht, Direktor der „Bairischen Hypotheken- und Wechselbank“ in München:

Der Entwurf (§§ 164, 165, 166, 167) macht für beides zur allgemeinen Voraussetzung, dafs die Prämienzahlung für einen Zeitraum von mindestens 3 Jahren erfolgt ist. Dafs dies in Jahresraten geschehen ist, ist hiernach nicht erforderlich.

Für die Rückkaufspflicht ist weitere Bedingung, dafs es sich um eine Todesfallversicherung handelt, bei der der Versicherungsfall eintreten mufs.

Nach den Ausführungen der Motive scheinen die Redaktoren allerdings die Beschränkung der Rückkaufspflicht auf T o d e s fallversicherungen nicht beabsichtigt zu haben, denn dort (S. 167) wird dieselbe für alle Lebensversicherungen als berechtigt anerkannt, bei denen die Leistungspflicht des Versicherers eine unbedingte ist. Im Gesetzentwurf steht aber hiervon nichts.

Die Umwandlung in eine prämienfreie Versicherung mufs auf den jederzeitigen Wunsch des Versicherten und aufserdem ohne weiteres eintreten, wenn der Versicherer das Versicherungsverhältnis mangels rechtzeitiger Prämienzahlung nach § 33 I, S. 3 kündigt.

Der Rückkauf mufs erfolgen, wenn das Versicherungsverhältnis — von der einen oder anderen Seite — durch Rücktritt — seitens des Versicherers §§ 15 I, 16 I — oder Kündigung— seitens des Versicherers §§ 20 I, 23 I, seitens des Versicherten § 154 — aufgehoben ist; sowie, wenn der Versicherer nach dem Eintritt des Versicherungsfalles von der Verpflichtung zur Kapitalszahlung frei wird. (Also in den Fällen der §§ 8, 21 I, 24 I, 159, 160.)

Als der Zeitpunkt, auf den die Umrechnung zu erfolgen hat, wird in beiden Fällen der Schlufs der laufenden Versicherungsperiode fixiert.

Der Umwandlung der Versicherung in eine prämienfreie ist die volle Prämienreserve zugrunde zu legen, und zwar in der Weise, dafs sie als einmalige Prämie angesehen wird für eine nach dem derzeitigen Alter des Versicherten und auf Grund des für die ursprüngliche Versicherung mafsgebenden Tarifes zu berechnende neue Versicherungssumme.

Als Rückkaufspreis gilt ebenfalls die volle Prämienreserve, woran jedoch der Versicherer den Betrag von 3 Prozent des versicherten Kapitals kürzen darf.

I. Diese Vorschriften müssen — zunächst im Detail — nach verschiedener Richtung kritisiert bezw. beleuchtet werden.

Für die Umwandlung der Versicherung in eine prämienfreie mufs weiter noch verlangt werden, dafs die reduzierte Versicherungssumme einen Mindestbetrag ergeben mufs, als welcher sich M. 300,— empfehlen dürften, um die Gesellschaften vor allzu kleinen Bagatellsummen in ihren Versicherungsregistern zu schützen.

Aufserdem mufs beanstandet werden, dafs die prämienfreie Summe ohne Unterschied der Versicherungsart nach Mafsgabe der auf die betreffende Versicherung entfallenden rechnungsmäfsigen Prämienreserve, diese als einmalige Prämie betrachtet, festgestellt werden soll.

Wollte man dieses Verfahren für die lebenslänglichen und abgekürzten K a p i t a l v e r s i c h e r u n g e n auf den T o d e s f a l l als allgemeine Norm noch gelten lassen, obwohl dasselbe bereits vielfach durch einfachere und, was das Wichtigste ist, durch solche Methoden ersetzt wurde, welche dem Versicherten selbst die Berechnung ermöglichen — z. B. Reduktion der Versicherungssumme nach Verhältnis der bezahlten zu den bedungenen Prämien —, so kann dies aber doch kaum verlangt werden bei jenen Versicherungsarten, für welche die Gesellschaften die

Prämienreserve vielfach nicht streng im Anschluſs an die technischen Bedingungen der fraglichen Versicherungskombination berechnen, sondern aus Gründen der einfacheren Rechnung mit Hilfe besonderer Nettoprämien, welche von den dem Tarif zugrunde liegenden abweichen und alsdann in der Regel vorsichtigerweise so normiert werden, daſs sie höhere Reserven ergeben als die streng technisch berechneten; z. B. Erlebenskapitalversicherungen und aufgeschobene Leibrenten, für welche die Reserven oft ohne Berücksichtigung der Sterblichkeit berechnet werden, obwohl letztere für den Tarif wesentlich ist.

Zu beachten ist noch, daſs den Umwandlungsberechnungen, wenn sie nach den Vorschriften des Entwurfs vorgenommen werden müſsten, streng genommen eigentlich in allen Fällen besonders zu konstruierende einmalige Prämien zugrunde gelegt werden müſsten, welche nicht mit den seinerzeit für Neuabschlüsse gültig gewesenen einmaligen Prämien übereinstimmen. Unumgänglich notwendig ist aber eine besondere Berechnung in jedem Fall bei den Versicherungen mit Prämienrückgewähr. Denn hier steht der Rückgewährbetrag bei einer Umwandlung in prämienfreie Versicherung in einem ganz anderen und mit jedem Jahr der Dauer des Bestehens der Versicherung sich ändernden Verhältnis zur Versicherungssumme als bei einem Neuabschluſs mit einmaliger Prämie, wofür die von den Gesellschaften veröffentlichten Tarife ausschlieſslich bestimmt sind.

Ferner ist nicht zu rechtfertigen, wenn verlangt wird, daſs unter allen Umständen der ursprüngliche Tarif der Umwandlung zugrunde gelegt werden muſs: wenn die Gesellschaft aus allgemeinen Gründen in der Zwischenzeit ihre Rechnungsgrundlagen geändert und neue Tarife eingeführt, vielleicht auch schon mit der Umrechnung der alten Jahrgänge auf die neuen Rechnungsgrundlagen begonnen hat, so hat es keinen Sinn, einzelnen Umwandlungen noch veraltete Modalitäten zu gewähren.

Allerdings wurzelt das Recht auf Kapitalisierung im ursprünglichen Versicherungsvertrage, und voraussichtlich wird sich der Versicherte angesichts der fallenden Tendenz des Zinsfuſses bei den alten Tarifen auch besser stehen. Aus beidem folgt aber noch nicht mit Notwendigkeit sein Anspruch auf Anwendung der alten Tarife; denn immerhin handelt es sich um eine — in der weitaus gröſsten Zahl der Fälle auf seinen Wunsch oder sein Verhalten zurückführende — wesentliche Modifikation des ursprünglichen Vertrages; und wenn die Gesellschaft aus Gründen der Sicherheit und Solidität ihres Betriebes gewisse Neuerungen eingeführt hat, so müssen solche von diesem Zeitpunkte ab allgemein maſsgebend und verbindlich sein. Dies folgt aus der gemeinsamen Solidarität der Interessen aller Beteiligten. Vollends gerechtfertigt erscheint aber die Anwendung der neuen Tarife, wenn z. B. die Gesellschaft derartige Umwandlungen nicht lediglich durch einen Nachtrag auf der Police vornimmt, sondern einen neuen Versicherungsschein in der Weise ausstellt, daſs sie den Versicherten an einer inzwischen eingetretenen günstigeren Gestaltung der Versicherungsbedingungen teilnehmen läſst, denn in diesem Falle ist es doch nur billig, daſs, falls auch die Rechnungsgrundlagen und Tarife eine Änderung erfahren haben sollten, diese neuen Tarife Anwendung finden. Die Motive setzen allerdings voraus (S. 185), daſs alle

übrigen Vertragsbestimmungen, aufser denjenigen über die Höhe der Versicherungssumme und der Prämien, wie ursprünglich vereinbart, weiter bestehen. In der Praxis ist dies aber nicht immer und überall der Fall. Und zu direkten Unbilligkeiten würde der Standpunkt des Entwurfes sogar dann führen, wenn die zu kapitalisierende Versicherung von der Gesellschaft bereits auf einen niedrigeren Zinsfufs umgerechnet wäre. Denn dann hätte der Versicherte neben dem Vorteil der neuen gegen früher höheren Prämienreserve auch noch den der alten gegen jetzt niedrigeren Prämie, also zwei günstige Chancen, von denen die eine die andere notwendig ausschliefsen mufs. Es mufs daher verlangt werden, dafs die Umrechnung gemäfs den bei ihrer Vornahme mafsgebenden Rechnungsgrundlagen erfolgt.

II. Was den Rückkauf anlangt, so ist zunächst zu bemerken, dafs die gesetzliche Vorschrift hinsichtlich der dem Rückkauf zugrunde zu legenden Prämienreserve insofern unpräzis ist, als z. B. bei Todesfallversicherungen mit Kapital- oder Renten-Bonifikationen im Erlebensfall nicht genügend deutlich festgestellt ist, welcher Teil der Prämienreserve zum Rückkauf verwendet werden mufs. Denn eine solche Versicherung läfst sich unter Umständen verschiedenartig in eine nach dem Entwurf rückkaufspflichtige Todesfall- und in eine Erlebensfallversicherung zerlegen. Z. B. eine Versicherung mit abgekürzter Prämienzahlung sei derart abgeschlossen, dafs der Versicherte die Versicherungssumme unter allen Umständen e i n mal beim Tode erhält, eventuell aber auch zweimal, nämlich das erstemal beim Erleben eines bestimmten Altersjahres, falls er erst später stirbt. Eine solche Kombination kann zusammengesetzt gedacht werden

1. aus einer lebenslänglichen Todesfallversicherung mit abgekürzter Prämienzahlung und einer reinen Erlebensversicherung; oder
2. aus einer gemischten Versicherung und einer lebenslänglichen Versicherung mit Karenzzeit und mit abgekürzter Prämienzahlung.

Nach der 2. Façon ist der Rückkauf höher. Wie soll nun verfahren werden?

Ferner mufs die gesetzliche Festlegung des Abzuges an der Prämienreserve auf 3 Prozent der Versicherungssumme auf das Entschiedenste beanstandet werden.

Neu dürfte zunächst die Bemessung der Abzugsquote nach Prozenten der Versicherungssumme sein. Indessen könnte man sich mit diesem Prinzipe abfinden; denn sachlich bewirkt dasselbe eine mit der zunehmenden Dauer der Versicherung abnehmende Abzugsquote, an Prozenten der Prämienreserve gemessen. Es vertritt also den heuzutage wohl am meisten eingenommenen Standpunkt. Aber das Sinken der Abzugsquote nimmt einen zu raschen Verlauf, wie die Untersuchungen der schweizerischen Expertenkommission oder diejenigen von Professor K a r u p dartun, auf die hier verwiesen sei, wenn sie auch einstweilen noch nicht zu einem definitiven Abschlufs gelangt sind.

Was nun das Verhältnis der im Entwurf vorgesehenen Abzugsquote zu der seitherigen Praxis betrifft, so läfst sich hier bei der Verschiedenheit der von den Gesellschaften geübten Methoden und der enormen Mannigfaltigkeit der Versicherungskombinationen ein einheitlicher vergleichender Gesichtspunkt überhaupt nicht finden. Man kann aber sagen,

dafs sich der neue Modus gegenüber einem gleichbleibenden Rückkaufswert von 75 Prozent der (nach der D. T. M. u. W. I. und einem 3½prozentigen Zinsfufs berechneten) Prämienreserve bei den praktisch hauptsächlich gangbaren Versicherungskombinationen auf die Dauer der ersten 5 bis 7 Jahre für die Gesellschaften günstiger, danach schlechter stellt. Dies ist insofern gut, als sich die gröfsere Zahl der Rückkäufe erfahrungsgemäfs in den ersten Jahren der Versicherung vollzieht. Dieser Vorteil wird aber wieder aufgewogen dadurch, dafs die im späteren Verlaufe der Versicherungsdauer vollzogenen Rückkäufe infolge der dann allgemein verschlechterten Risiken und der hierdurch gesteigerten Selbstauswahl in bezug auf die allgemeine Verschlechterung des Gesamtrisikos der Gesellschaften um so schlimmer wirken, und dafs diese Gefahr durch den in der Erhöhung des Rückkaufswertes gesteigerten Anreiz hierzu noch wächst.

Der Grund und die Berechtigung für einen Abzug an der Prämienreserve beim Rückkauf liegt darin, dafs die Gesellschaften einerseits für die im Vertrauen auf die vertragliche Dauer der einzelnen Versicherung auf dieselbe nach dem heutigen Provisionssysteme aufgewendeten Erwerbsspesen schadlos gehalten werden, und dafs sie anderseits für die durch das Nichtaushalten der Vertragsdauer seitens des Versicherten und die hierdurch herbeigeführte Verschlechterung ihres Risikos ihnen zugefügte allgemeine Interessenschädigung ein gewisses Äquivalent erhalten müssen.

Für die Deckung der Erwerbsspesen, sofern sie sich in vernünftigen Grenzen halten, dürfte der Betrag von 3 Prozent der Versicherungssumme auch für die nichtzillmernden Gesellschaften wohl im allgemeinen noch ausreichen. Die zillmernden stehen sich natürlich weit besser, denn sie haben schon einen erheblichen Teil der Erwerbsspesen mit der Zillmerquote an der Prämienreserve in Abzug gebracht.

Der durch die Verschlechterung ihres Risikos den Gesellschaften zugefügte Nachteil läfst sich z. Z. ziffermäfsig noch nicht mit genügender Sicherheit berechnen. Diesbezügliche Untersuchungen sind im Gange.

Sicher kann aber behauptet werden, dafs als Ausgleich für beide Momente zusammen der gestattete Abzug von 3 Prozent nicht genügt.

Dabei sind auch noch die allgemeinen Nachteile eines zu hohen Rückkaufpreises zu erwähnen: die Erleichterung des Ausspannens der Versicherungen und die in dem gesteigerten Anreiz zum Rückkauf liegende wirtschaftliche Entwertung der Versicherungsinstitution.

III. Abgesehen von diesen Mängeln im einzelnen ist es aber überhaupt ein grofser Fehler, die dem rein materiellen Vertragsrecht angehörigen Materien des Rückkaufs und der Kapitalisierung gesetzlich regeln zu wollen. Das vielfach im Entwurfe ersichtliche Bestreben, die Vertragsfreiheit zu beschränken und die Gesellschaften in spanische Stiefel einzuschnüren, führt auch hier notgedrungen zu einer Schematisierung, deren starre Bewegungslosigkeit gerade auf einem Gebiete, in welches im allgemeinen wie im speziellen so viele Einzelmomente hineinspielen und das so vielseitig geregelt werden kann und praktisch auch geregelt ist, doppelt und dreifach nachteilig wirken mufs.

Zunächst gehören die hier beanstandeten Vorschriften über Art und Methode der Berechnung der Rückkaufswerte und der kapitalisierten Versicherungen schon deshalb nicht in ein Gesetz, weil die Grundlagen und Voraussetzungen der Berechnung zum Teil in stetem Flusse sind, wie die Prämienreserve infolge etwaiger Umrechnungen auf andere Sterblichkeitstafeln oder Zinsfüfse oder infolge anderer Berechnungsmethoden, z. B. unter Berücksichtigung der Kosten, worüber gerade in neuerer Zeit wieder ein besonders eifriger Meinungsaustausch unter den Technikern stattfindet, zum Teil noch nicht genügend feststehen, wie die Abzugsquote bei Rückkäufen, welche erforderlich ist, um die Gesellschaften gegen den schädigenden Einfluſs der freiwilligen Abgänge auf das Gesamtrisiko zu schützen.

Dann steht aber noch die grofse Verschiedenheit und Ungleichheit in den inneren Verhältnissen der einzelnen Gesellschaften einer einheitlichen zweckmäfsigen Regelung der schwebenden Fragen im Wege. Hierher gehören namentlich zwei Gesichtspunkte:

Grofse und alte Gesellschaften arbeiten billiger und werden auch infolge ihres hohen Bestandes in bezug auf die Verschlechterung ihres Risikos bei weitem nicht so durch die Rückkäufe alteriert wie jüngere und kleine; sie bedürfen daher auch nur einer geringeren Schadloshaltung, als den letzteren zugestanden werden mufs. Dann kommt aber auch der grofse Unterschied in der Berechnung der Prämienreserve in Betracht zwischen den Gesellschaften, welche nicht zillmern und auch aufserdem noch infolge rigoroser Rechnungsgrundlagen hohe Reserven stellen, und denen, welche letzteres nicht tun oder die Zillmersche oder eine ähnliche Methode anwenden. Für die zillmernden Gesellschaften ist zweifellos die abzüglich der Zillmerquote berechnete Prämienreserve die „rechnungsmäfsige“ (§ 165 II) „auf die Versicherung entfallende“ (§ 167 I). Sie dürfen also diese dem Rückkauf wie der Kapitalisierung zugrunde legen und bei ersterem hiervon die 3 Prozent abziehen. Nun betrachte man die Ungleichheit und Ungerechtigkeit, welche hierdurch gegenüber den ersterwähnten Gesellschaften durch eine einheitliche mechanische Gesetzesvorschrift geschaffen wird! Es wäre den Gesellschaften, welche bisher mehr getan haben, als die absolute Sicherheit verlangt, wahrhaftig nicht zu verdenken, wenn sie angesichts dieser Tatsache ihre Prämienreserven auf den niedrigst zulässigen Stand zurückführen oder sich abhalten lassen würden, die Anwendung strengerer Rechnungsgrundlagen auf ältere Versicherungen auszudehnen, d. h. die Umrechnung der zugehörigen Prämienreserven auf einen unter anderen Umständen als wünschenswert erkannten höheren Stand durchzuführen. Mit dieser immerhin möglichen Wirkung würde das Gesetz aber den Interessen der Versicherten gewifs keinen Vorschub leisten.

Deshalb eliminiere man alle Bestimmungen über Methode und Höhe des Rückkaufes und der Kapitalisierung aus dem Gesetze und überlasse die Regelung dieser Fragen den Gesellschaften. Der notwendige Schutz des Versicherten gegen Übervorteilung läfst sich sehr wohl dadurch erreichen, dafs die Bestimmungen über Berechnungsart des Rückkaufswertes und der Umwandlung in die allgemeinen Versicherungsbedingungen, eventuell sogar die Höhe der Rückkaufswerte und die prämienfreien Versicherungssummen in die Policen aufzunehmen sind; er wird ferner auch durch das Einspruchsrecht des Aufsichtamtes verbürgt.

Man mufs allerdings sehr überlegen, ob nicht gesetzliche Normativbestimmungen einem Paktieren mit der Aufsichtsbehörde vom Standpunkte der Gesellschaften aus vorzuziehen sind. Indes mufs trotz der Unbequemlichkeit und Unsicherheit des letzteren aus den obigen Gründen im vorliegenden Falle gegen eine gesetzliche Regelung Stellung genommen werden. Denn für die Unmöglichkeit einer einheitlichen gesetzgeberischen Lösung dieser Fragen spricht auch das Verhalten von Professor Roelli dem schweizerischen Entwurf gegenüber; der Umstand, dafs er, der Urheber der Abzugsquote von anfangs 2, später 3 Prozent — von wo diese Bestimmung wohl in den deutschen Entwurf übergegangen ist — nachträglich, und zwar, wie man annehmen darf, erst nach eingehenden Beratungen eine feste Quote im Gesetz überhaupt fallen liefs, läfst darauf schliefsen, dafs es unmöglich ist, ein gesetzgeberisches Prinzip, das allen Gesichtspunkten gerecht wird, zu finden.

Professor Roelli mag hier mit seinen eigenen Worten sprechen:

„Auf Grund dieser neuesten Untersuchungen mufste ich anerkennen, dafs der Versuch, die Abfindungswerte aus Rückkauf und Umwandlung ein für allemal festzulegen, dermalen gescheitert ist. Es steht für mich nunmehr fest, dafs es bei dem heutigen Stande der Lebensversicherungstechnik unmöglich ist, eine allgemeine, technisch korrekte Abfindungsnorm, die für alle Fälle praktikabel und unmifsverständlich zugleich ist, aufzustellen. Ich habe daher dem schweizerischen Justizdepartement vorgeschlagen, diejenigen Bestimmungen des S. E., welche die Abfindungswerte beschlagen, zu eliminieren. Denn der Gesetzgeber darf sich nicht der Gefahr aussetzen, eine unwissenschaftliche Lösung zu sanktionieren. Er mufs gerade in dieser Frage zunächst die wissenschaftliche Entwicklung der Dinge abwarten.“*)

Dr. Samwer, Direktor der „Gothaer Lebensversicherungsbank“ in Gotha:

Der Versuch des Entwurfs, das Mindestmafs der Abgangsvergütung gesetzlich festzulegen, darf als gescheitert angesehen werden. Da ich für die Lebensversicherung zum Berichterstatter für den Titel über die Prämie bestellt worden bin, liegt mir aber noch die Pflicht ob, darauf hinzuweisen, dafs § 167 des Entwurfs für die Lebensversicherung eine zum Teil ungerechtfertigte Ausnahme von dem Grundsatze des § 34 macht, dafs dem Versicherer bei Rücktritt oder Kündigung die Prämie bis zum Schlufs der laufenden Versicherungsperiode gebührt.

Nach § 167 hat der Lebensversicherer, sobald die Prämien für mindestens drei Jahre entrichtet sind, dem Versicherungsnehmer unter allen Umständen einen Teil der für die laufende und für die abgelaufenen Versicherungsperioden empfangenen Prämien zu erstatten.

Dieser Ausnahmevorschrift widerspreche ich nur hinsichtlich des Rücktritts wegen arglistiger Verletzung der Anzeigepflicht. § 36 gestattet dem Versicherer, für diesen Fall mit dem Versicherungsnehmer zu vereinbaren, dafs dem Versicherer die ganze Prämie — also für die

*) Schlufsworte des Aufsatzes „Der schweizerische und der deutsche Entwurf zur Kodifikation des privaten Binnenversicherungsrechtes“, veröffentlicht in der „Zeitschrift für die gesamte Versicherungs-Wissenschaft“, Juliheft 1903.

vereinbarte Versicherungszeit, auch über die laufende Periode hinaus — gebührt. Hier kommt zum Ausdruck, dafs der Entwurf dem Betrüger keinen Schutz gewähren will.

Nun bin ich damit einverstanden, dafs der Lebensversicherer, wenn die Anzeigepflicht arglistig verletzt ist, nur die Prämie bis zum Schlusse der laufenden Versicherungsperiode zu beanspruchen hat (vgl. § 154). Den Grundsatz des § 36 aber noch weiter zu durchbrechen und dem Betrüger ein Recht auf Erstattung eines Teils der anfällig gewordenen Prämie zu gewähren, das scheint mir ein zu weites Entgegenkommen zu sein. Mag man auch anerkennen, dafs der Lebensversicherung ein Sparelement innewohnt, so führt das doch nicht mit Notwendigkeit zu der Folge, dafs die Abgangsvergütung dem Betrüger zukommt. Denn was nötigt den Gesetzgeber, dem Betrüger durch zwingende Vorschrift zu helfen? Warum will er dem Betrogenen verwehren, den Betrüger mit dem Verluste aller Ansprüche zu bestrafen?

Ich darf dazu bemerken, dafs der Verband Deutscher Lebensversicherungsgesellschaften bei Erörterung des § 167 einstimmig der Ansicht gewesen ist, das Gesetz dürfe den Versicherer nicht zur Erstattung der Abgangsvergütung an den Betrüger verpflichten. Dafs dies in der Verbandsdenkschrift nicht zum Ausdruck gelangt ist, erklärt sich daraus, dafs die Denkschrift den ganzen § 167 gestrichen wissen will. Gewifs ist das auch mein Wunsch. Aber für den Fall, dafs das Gesetz eine Vorschrift über die Abgangsvergütung erhält, scheint es mir rätlich, die besondere Behandlung des Betrügers ausdrücklich zu fordern.

Sicherstellung der Familie.

Gerkrath, Generaldirektor des „Nordstern“ in Berlin:

Ich werde mich kurz fassen und nicht, wie ich beabsichtigt hatte, eine eingehendere Darstellung der juristischen Schwierigkeiten geben, die sich aus den Ansprüchen der Gläubiger gegenüber der begünstigten Familie ergeben. Ich werde auf den Hauptpunkt eingehen, den ich hier zur Sprache bringen wollte. Er beruht darin, dafs meines Erachtens die Bestimmungen über die Rechte der Begünstigten, wie sie im Bürgerlichen Gesetzbuch und im Gesetzentwurf mit geringen Abweichungen wiedergegeben sind, zur Sicherstellung der Familie nicht genügen.*) Der Gedanke, dafs die Ansprüche der Gläubiger keine unbegrenzten sind, sondern ihre Grenze finden an der wirtschaftlichen Selbständigkeit und Existenzmöglichkeit des Schuldners, ist bereits in unserer Gesetzgebung in prägnantester Weise zum Ausdruck gekommen, dagegen ist in Deutschland noch nicht daran gedacht, auch die Sicherung der Existenz der Familie den Gläubigern gegenüber in Berücksichtigung zu ziehen. Wir stehen hier weit zurück hinter der Gesetzgebung in England, der Gesetzgebung in Kanada, der Gesetzgebung in einem Teile der Vereinigten Staaten. Die dortige Gesetzgebung*) ist eine sehr alte. Ich habe zwar das

*) Vgl. hierzu die Referate des IV. Internationalen Kongresses für Versicherungs-Wissenschaft zu Newyork. Siehe „Zeitschrift für die gesamte Versicherungs-Wissenschaft“, Jahrg. IV, Heft 1, S. 83 ff.

Datum des ältesten englischen Gesetzes, des Gesetzes „zur Sicherstellung der Ansprüche der Frau und Kinder aus einer Police gegen die Ansprüche der Gläubiger des Ehemannes“ nicht feststellen können; aber bereits 1865 ist dieses Gesetz in Kanada nachgeahmt. Definitiv geregelt ist es 1882, wo es aufgenommen wurde in die grofse Modifikation des sogenannten „Married womens property act“. Der Grundgedanke dieser Gesetzgebung bezüglich der Lebensversicherungspolice ist der, dafs es jedem selbstverdienenden Manne möglich sein soll, eine Police zu schaffen mit der ausdrücklichen Bestimmung, dafs diese Sondervermögen seiner Frau und Kinder bleiben solle. Ich könnte Ihnen vielleicht kurz den Inhalt aus dem betreffenden Paragraphen in deutscher Übersetzung wiedergeben:

„Eine Versicherungspolice, welche ein Ehemann auf sein eigenes Leben zugunsten seiner Frau oder seiner Kinder, oder seiner Frau und seiner Kinder, oder einiger oder eines derselben genommen hat, oder welche eine Frau auf ihr Leben zugunsten ihres Mannes oder ihrer Kinder, oder ihres Mannes und ihrer Kinder, oder einiger oder eines derselben genommen hat, soll Vorbehaltsgut für die darin genannten sein, und die aus solcher Police zahlbaren Gelder sollen, solange irgend ein Teil der Vorbehaltsbestimmungen unerledigt ist, nicht zum Vermögen des oder der Versicherten gerechnet werden und nicht für seine bezw. ihre Schulden haften. Wenn jedoch bewiesen wird, dafs der Ankauf der Police und der Zahlung der Prämien die Absicht zugrunde lag, die Gläubiger des oder der Versicherten zu benachteiligen, so sollen die Gläubiger aus den auf die Police entfallenden Auszahlungen eine Summe erhalten, die den in betrügerischer Absicht gezahlten Prämien entspricht.“

Man wird mir vielleicht einwenden, dafs die Möglichkeit heute bereits gegeben ist, eine Police zu konstruieren, welche dem Zugriffe der Gläubiger nicht unterliegt, indem man den Begünstigten dem Vertrage beitreten läfst und ihm direkt die Police überschreibt. Die Möglichkeit ist aber nur da um den Preis des Verzichtes auf die freie Verfügung über die Police. Ein selbständiger, im wirtschaftlichen Leben stehender Mann wird sich zu solchen Verzichten aufserordentlich schwer entschliefsen. Die Versuche, derartige Policen in Deutschland einzuführen, haben vollständig versagt. Wenn ich richtig orientiert bin, hat eine der grofsen deutschen Lebensversicherungsgesellschaften eine Zeitlang versucht, durch Einwirkung auf ihre Agenten derartige Policen zur Regel zu machen, aber ohne jeden Erfolg! Dem Wunsche einer solchen Sicherstellung gegenüber steht immer der Gedanke, dafs die Möglichkeit gegeben ist, einmal die Police beleihen zu müssen, sie als Sicherheit zu hinterlegen oder sonstwie zu einem Zwecke zu verwerten, der vielleicht im Moment dringlicher ist. Ich glaube, es wäre ein ganz eminenter Fortschritt, wenn dieses Hindernis beseitigt werden könnte durch eine gesetzliche Bestimmung, welche es ermöglicht, bei Beibehaltung der Verfügungsfreiheit über die Police diese dennoch gegen Gläubiger für Frau und Kinder sicherzustellen. Ein solches Recht ist natürlich nicht in unbeschränkter Weise zu geben, sondern mufs mit Kautelen versehen werden. Dazu rechne ich, dafs die Summe nicht einen bestimmten Betrag übersteigen darf, ich möchte vorschlagen, den dreifachen Betrag des Jahreseinkommens; ich meine ferner, dafs die Summe einen bestimmten Betrag, ich will sagen 30 000 Mark, den man als angemessene Fürsorge

betrachten kann, überhaupt nicht übersteigen darf. Ferner mufs den Gläubigern die Möglichkeit gelassen werden, nachzuweisen, wie dies in England der Fall ist, dafs die Police bereits abgeschlossen war, bevor Ansprüche der Gläubiger vorlagen, dafs also nicht die Gelder nur gezahlt wurden, um sie den Gläubigern zu entziehen. Ich habe mir gestattet, einen derartigen Erwägungen Rechnung tragenden Entwurf zu machen, und erlaube mir, denselben vorzutragen. Es ist nicht leicht, ein solches Novum in unsere Gesetzgebung einzufügen, und liegt es mir fern, zu glauben, dafs mein Entwurf ein vollendeter ist; es ist mir nur darum zu tun, dafs die Herren sehen, wie ich mir die Ausführung eines derartigen Entwurfes als möglich denke. Die Bestimmungen würden lauten:

Artikel 1.

„Jede grofsjährige, über eigenes Einkommen verfügende Person hat das Recht, zugunsten ihres nächsten Angehörigen oder einzelner ihrer nächsten Angehörigen eine Lebensversicherung in beliebiger Form, sei es als Kapital-, sei es als Rentenversicherung, auf Lebenszeit oder auf abgekürzte Zeit, mit jährlicher Prämienzahlung abzuschliefsen mit der Bestimmung, dafs dieselbe ein Sondergut der Begünstigten werden und nicht dem Eingriffe etwaiger Gläubiger unterliegen soll.

Die Höhe einer solchen Lebensversicherung darf den dreifachen Betrag des Jahreseinkommens des Versicherungsnehmers und keinesfalls die Summe von 30 000 Mark übersteigen.

Artikel 2.

Der Abschlufs einer solchen Lebensversicherung erfolgt in der Weise, dafs nach Einlösung der von einer zugelassenen Versicherungsanstalt ausgestellten Police, der Versicherungsnehmer unter Vorlegung dieser Police und einer eidesstattlichen Versicherung, dafs die Versicherungssumme die Grenze des Absatzes 2, Artikel 1, nicht übersteigt, vor einem Notar oder zu gerichtlichem Protokoll erklärt, diese Lebensversicherung solle Sondervermögen sein der von ihm namhaft zu machenden oder sonst zweifelsfrei zu bestimmenden Personen, die zu seinen nächsten Angehörigen gehören müssen.

Bei Rentenversicherung ist eine Berechnung, wonach der Kapitalwert der Rente im Augenblick ihrer erstmaligen Fälligkeit die Grenze voraussichtlich nicht übersteigen wird, beizufügen.

Eine Ausfertigung des notariellen Protokolls ist der Versicherungsgesellschaft einzureichen und von ihr bei den Policeakten aufzubewahren. Personen, welche ein rechtliches Interesse daran nachweisen, ist auf Verlangen Einsicht derselben zu gewähren.

Artikel 3.

Innerhalb der ersten fünf Jahre nach Konstituierung einer solchen Police steht vollstreckungsberechtigten Gläubigern der Nachweis frei, dafs die Versicherung in dem Bewufstsein genommen worden ist, das zur Prämienzahlung verwandte Geld den Gläubigern zu entziehen, oder dafs die eidesstattliche Versicherung falsch war. Wird der Beweis geführt, so steht der Zutritt auf den Zeitwert der Versicherung oder, falls die

Versicherungssumme inzwischen fällig geworden sein sollte, der Zugriff auf die Versicherungssumme den Gläubigern zu, und bleibt den Begünstigten nur der Anspruch auf den Überrest oder auf Fortführung der Versicherung durch Zahlung des Zeitwertes an den Gläubiger.

Artikel 4.

Durch die Bestimmung einer Police als Fürsorgeversicherung gemäfs Artikel 1 wird die Verfügungsgewalt des Versicherungsnehmers über die Rechte aus dem Versicherungsvertrage bei seinen Lebzeiten nur insoweit beschränkt, als er bei irgendwelcher, den Rechten der Begünstigten präjudizierender Verfügung die Erklärung zu notariellem Protokoll und unter Einreichung einer Ausfertigung zu den Policeakten der Gesellschaft abgeben mufs."

Meine Herren! Ich bin ferne davon, anzunehmen, dafs dies eine reife Sache ist, aber ich bin der Meinung, dafs es sich um einen sehr erwägenswerten Gedanken handelt, einen Gedanken, der die Lebensversicherung in einer aufserordentlich segensreichen Weise für die Versicherten und ihre Familien fördern würde.

v. Königslöw, Assessor a. D., Direktor des „Nordstern" in Berlin:

Durch einen der Herren Vorredner ist schon bei § 157 darauf hingewiesen worden, es wäre wünschenswert, dafs in dem Gesetzentwurf auch hervorgehoben würde, wie die Bestimmung zu interpretieren wäre, wenn gesagt würde: zugunsten der Hinterbliebenen, Kinder und dergleichen. Der § 157 ist doch eigentlich ein Bruch mit der Auffassung, die vielfach das Reichsgericht vertreten hat. Eine Todesfallversicherung ist meiner Empfindung nach eine Versicherung, die überhaupt immer zugunsten dritter Personen abgeschlossen ist; der Versicherungsnehmer kann nie die Versicherungssumme bekommen, denn sie wird erst fällig, wenn er tot ist. Daher ist meiner Ansicht nach jede Versicherung, soweit sie auf den Todesfall genommen ist, überhaupt eine Versicherung zugunsten dritter Personen.

Der Vorschlag, den ich machen möchte, knüpft an die Ausführungen des Herrn Generaldirektors Gerkrath an. Vielleicht könnte man den §§ 157 und 158 folgende Fassung geben:

„Sofern und soweit die Leistung des Versicherers nach dem Tode des Versicherten erfolgen soll, gilt die Versicherung abgeschlossen als zugunsten dritter Personen. Als Drittbegünstigte gelten, sofern keine anderen Personen benannt sind, diejenigen, welche zur Zeit des Todes des Versicherten als Erben berufen sind, und zwar nach Verhältnis ihrer Erbteile.

Eine Ausschlagung der Erbschaft hat auf die Berechtigung keinen Einfluss.

Wird das Recht auf die Leistung des Versicherers von einem Berechtigten nicht erworben, so wird das Recht mangels anderer Bestimmungen von denjenigen erworben, welche sonst nach Absatz 1 dieses Paragraphen berufen sind.

Der Fiskus gilt nicht als Erbe."

Dann würde der § 158 auch fortfallen können. Durch diese Fassung würde gleichzeitig ein Teil des Zweckes erreicht, von welchem Herr Generaldirektor Gerkrath sprach, dafs nämlich der Versicherungsnehmer bei Lebzeiten berechtigt ist, über die Rechte aus dem Vertrage zu verfügen, dafs aber für den Todesfall, wenn keine anderen Personen benannt sind, auf jeden Fall seine Erben, Hinterbliebenen, Kinder usw. als Drittbegünstigte gelten und deren Rechte, sofern sie von dem Konkursverwalter nicht aus einem besonderen Grunde angefochten werden können, feststehen, weil die Berechtigten als Dritte, nicht als Erben angesehen werden.

Die Ausnahmestellung der „Kleinen Lebensversicherung".

Loebinger, Rechtsanwalt, Direktor der „Friedrich Wilhelm", Preufsische Lebens- und Garantie-Versicherungs-Aktiengesellschaft in Berlin.

Der Entwurf erwähnt die als Arbeiterversicherung, Volksversicherung, Sterbekasse und unter verschiedenen anderen Benennungen betriebene Versicherungsart nur im § 178, Ziffer 2. Ein besonderer einheitlicher Terminus findet hierbei zur Bezeichnung dieser Versicherungsart nicht Anwendung. Der Entwurf beschränkt sich darauf, die hierher gehörigen einzelnen Versicherungsverhältnisse zu bezeichnen, und zwar als „Lebensversicherungen mit kleineren Beträgen". Kennzeichnend ist diese Benennung wohl nicht. Kennt doch die gewöhnliche Lebensversicherung Summen bis herab zu 1000 M., die Arbeiter- bezw. Volksversicherung (oder wie diese Versicherungsart sonst genannt werden mag) Beträge von 1000 M. und darüber. Ist hiernach das Wörtchen „klein" auch nicht geeignet zur Kennzeichnung der einzelnen Versicherungsverhältnisse, so ist es doch durchaus brauchbar zur Schaffung eines einheitlichen technischen Ausdrucks für die Versicherungsart. Denn die gewöhnliche Lebensversicherung hält sich ausnahmslos an einen bestimmten Minimalbetrag, die hier in Rede stehende Spielart der Lebensversicherung ausnahmslos an einen verhältnismäfsig niedrigen Maximalbetrag, ohne prinzipielle Begrenzung nach unten. So spricht denn auch das Kaiserliche Aufsichtsamt in seinen „Vorschriften über die Rechnungslegung" von der „Kleineren Lebensversicherung", in anderen Publikationen von der „Kleinen Lebensversicherung". Ich bediene mich in der Folge des letzteren Ausdrucks.

Die Frage ist: Sind auf die „Kleine Lebensversicherung" die für die gewöhnliche Lebensversicherung gegebenen Vorschriften ohne weiteres anwendbar, oder machen die besonderen Verhältnisse der ersteren Abweichungen erforderlich; ist der „Kleinen Lebensversicherung" eine Ausnahmestellung einzuräumen?

In dieser Beziehung führt die „Begründung" des Entwurfs in durchaus zutreffender Weise aus, dafs die „Kleine Lebensversicherung" Wege eingeschlagen habe, welche der gewöhnlichen Lebensversicherung fremd seien. „Eben deshalb" — so sagt die „Begründung" — „pafst ein Teil der Vorschriften des Entwurfs, darunter auch solche,

welche zwingender Natur sind, nicht auf die »Versicherung mit kleineren Beträgen«. Es würden, so heifst es hinsichtlich des § 33, Kosten verursacht, die gegenüber der Geringfügigkeit der bei solchen Versicherungen sich ergebenden Rückstände übermäfsig hoch wären und daher den Betrieb schwer belasten, unter Umständen geradezu lahmlegen würden. Im Hinblick auf die §§ 164 bis 167 wird bemerkt, dafs Schwierigkeiten sich wiederum daraus ergeben, dafs der niedrige Betrag der auf die einzelnen Versicherungen entfallenden Prämienreserve aufser allem Verhältnis stehe zu den Weiterungen, die mit einer Umwandlung oder Rückerstattung verbunden seien.

Wenn hiernach die „Begründung" die zutreffende Feststellung trifft, dafs manche Vorschriften des Entwurfs auf die „Kleine Lebensversicherung" nicht passen, ja, dafs dieselben unter Umständen sogar „den Betrieb lahmlegen würden", so wird man zu der Erwartung berechtigt sein, dafs der Entwurf diese so verhängnisvollen Vorschriften für die „Kleine Lebensversicherung" aufser Kraft setzt. Das ist indessen nicht der Fall. Der Entwurf glaubt vielmehr, den schweren Bedenken, die in der „Begründung" zum Wort kommen, ausreichend Rechnung zu tragen, wenn er im § 178 festsetzt:

> „Durch Kaiserliche Verordnung kann mit Zustimmung des Bundesrats bestimmt werden, dafs bei Lebensversicherungen mit kleineren Beträgen Vereinbarungen, durch welche von den Vorschriften der §§ 33, 164 bis 167 abgewichen wird — —, zulässig sind."

Die Rechtslage würde also die sein, dafs, solange die Kaiserliche Verordnung nicht ergeht, alle diejenigen gesetzlichen Vorschriften, welche auf die „Kleine Lebensversicherung" nicht passen und sogar „den Betrieb unter Umständen lahmlegen würden", ruhig auf diese unglückliche Branche zur Anwendung gelangen müssen. Und wie, wenn zwar die Kaiserliche Verordnung ergeht, aber nicht in dem Umfange, wie jetzt die „Begründung" sie für geboten hält, wenn also, trotz dieser Verordnung, für die „Kleine Lebensversicherung" eine Reihe von Vorschriften zwingender Natur mafsgebend blieben, die den Betrieb der Branche lahmlegen würden? Demgegenüber mufs betont werden, dafs in gleichem Mafse das Interesse der Versicherten wie dasjenige des Versicherers durchaus verlangt, dafs durch endgültige gesetzliche Regelung Vorschriften für die „Kleine Lebensversicherung" aufser Kraft gesetzt werden, welche den Betrieb der letzteren lahmlegen, also nicht nur dem Versicherer, sondern auch den Versicherten unberechenbaren Schaden zufügen würden.

Welche Vorschriften sind es nun aber, die, geprüft an der Eigenart und den Bedürfnissen des Betriebes der „Kleinen Lebensversicherung", als nicht passend für die letztere bezeichnet werden müssen? Da mufs zunächst gesagt werden, dafs die Reihe dieser Vorschriften doch nicht so klein ist, wie von der „Begründung" angenommen wird.

Die Eigenart der „Kleinen Lebensversicherung" gegenüber der gewöhnlichen Lebensversicherung zeigt sich nach der „Begründung" darin, dafs sie den Bedürfnissen der unbemittelten Volkskreise angepafst wird und deshalb ohne Festhaltung einer Minimalgrenze auf geringere, häufig sogar ganz niedrige Beträge lautet, ferner, dafs die Prämien in kleinen

Teilzahlungen, gewöhnlich wochenweise, entrichtet werden, endlich, dafs die ärztliche Untersuchung regelmäfsig fortfällt. Ein wichtiges Eigenartmerkmal der „Kleinen Lebensversicherung" ist die von der „Begründung" nicht erwähnte regelmäfsige Ausbedingung einer Karenzzeit, während welcher die Verpflichtung des Versicherers zur Leistung beim Eintritt des Versicherungsfalles ganz oder teilweise ruht. Die weitaus gröfste Bedeutung aber für den Betrieb der „Kleinen Lebensversicherung" und damit auch für die Frage der Anwendbarkeit der Vorschriften des Entwurfs auf sie ist der dieser Branche eigentümlichen, von den älteren Gesellschaften teilweise schon erreichten, von den jüngeren mit allen Mitteln angestrebten Massenhaftigkeit des Betriebes beizumessen. Diese Besonderheit mit allen aus ihr sich ergebenden Notwendigkeiten für die Gestaltung des Betriebes wird auf dem kritischen Gange durch die einzelnen Paragraphen des Entwurfs vorzugsweise als Führerin zu dienen haben.

Da ist gleich am Anfang des Entwurfs der § 4 mit seiner Vorschrift in Absatz 1, dafs der dem Versicherten auszuhändigende Versicherungsschein vom Versicherer unterzeichnet sein mufs. Wie verhält sich hierzu der Massenbetrieb der „Kleinen Lebensversicherung"? Bei den beiden gröfsten diese Branche betreibenden Gesellschaften werden gegenwärtig jährlich rund 250 000 bezw. 350 000, werktäglich also rund 1000 Policen ausgefertigt. Das sind 50mal soviel Policeausfertigungen, als von einigen der gröfsten deutschen Lebensversicherungsgesellschaften getätigt werden. Die Notwendigkeit, täglich neben den vielen anderen Unterschriften noch 1000 Policen unterschreiben zu müssen, würde — wenn eine so umfangreiche Unterzeichnungstätigkeit überhaupt in den Grenzen physischer Möglichkeit liegen sollte — die Direktoren der betroffenen Gesellschaften während der Amtsstunden kaum zu einer anderen Tätigkeit kommen lassen. Der § 4 ist also insoweit für die „Kleine Lebensversicherung" unbrauchbar und für diese Branche aufser Kraft zu setzen. Daran ändert nichts, dafs er nur dispositives Recht gibt.

Derselbe § 4 behandelt zusammen mit § 5 das Aufgebot abhanden gekommener oder vernichteter Policen. Es ist zwar schon für die gewöhnliche Lebensversicherung in eindringlicher Weise die Notwendigkeit der Schaffung eines vereinfachten Aufgebotsverfahrens betont worden. Für die „Kleine Lebensversicherung" sind aber auch hier besondere, aus der Eigenart dieser Branche sich ergebende Gesichtspunkte mafsgebend. Was die „Begründung" hinsichtlich des § 33 sagt: dafs das Mifsverhältnis zwischen der Höhe der durch das vorgeschriebene Verfahren verursachten Kosten und der Geringfügigkeit der durch dieses Verfahren zu schützenden Interessen eine abweichende Regelung für die „Kleine Lebensversicherung" notwendig mache, gilt auch von dem nach den §§ 4 und 5 notwendigen Aufgebotsverfahren. Und hier handelt es sich nicht einmal, wie beim § 33, um die Interessen des Versicherers bezw. des Versicherungsbetriebes, sondern ausschliefslich um die Interessen der Versicherten. Für eine kleine Versicherung, deren Prämienreserve ein paar Mark beträgt, Aufgebotskosten bezahlen zu sollen, die jenen Betrag erheblich übersteigen, wird für den Versicherten wohl regelmäfsig ein Grund sein, die Versicherung überhaupt fallen zu lassen. Dazu kommt, dafs der Verlust von Policen bei dem für die „Kleine Lebensversicherung"

in Betracht kommenden Publikum naturgemäfs viel häufiger ist als bei den Versicherten der gewöhnlichen Lebensversicherung. Auf Grund der bisherigen Erfahrungen kann gesagt werden, dafs die gebräuchliche einfachste Form des Aufgebots: einmalige Inserierung in einem Lokalblatte am Domizil des Versicherten, sich durchaus bewährt und meines Wissens in keinem Falle zu irgend welchen Schwierigkeiten Veranlassung gegeben hat.

Von besonderer Bedeutung für die „Kleine Lebensversicherung" sind dann die §§ 31, Absatz 2, und 33. Der erstere macht im Falle der Nichtzahlung der v o r o d e r b e i dem Beginne der Versicherung zu zahlenden Prämie eine Kündigung, der § 33 im Falle der Nichtzahlung der n a c h dem Versicherungsbeginne zu zahlenden Prämie die Setzung einer Zahlungsfrist und eine Kündigung erforderlich. Die „Begründung" sagt: „Das in § 33 vorgesehene Verfahren, insbesondere die Vorschrift, dafs der Versicherer die Folgen eines Verzuges nur geltend machen kann, wenn zuvor die schriftliche Bestimmung einer Zahlungsfrist erfolgt ist, verursacht Kosten, die gegenüber der Geringfügigkeit der bei solchen Versicherungen sich ergebenden Rückstände übermäfsig hoch wären."

Diese Ausführung ist vollkommen zutreffend. Nur ist ihre Beschränkung auf den § 33 nicht zu billigen. Es ist bekannt, dafs die Treue der Versicherten für ihre Versicherung wächst mit dem Alter der Versicherung. Liegt der Prämien-Zahlungstermin noch nahe am Zeitpunkte des Beginnes der Versicherung, dann ist — gerade bei der „Kleinen Lebensversicherung" — die Gefahr eines Abfalles des Versicherten bei jedem geringfügigen Anstofs gegeben. Seinen Tiefstand aber hat das Gefühl der vertraglichen Gebundenheit sowie der Wertschätzung der wirtschaftlichen und moralischen Bedeutung der Versicherung vor der Einlösung der Police. Lassen wir die Zahlen der Praxis sprechen. Vor mir liegt der pro 1902 erstattete Geschäftsbericht einer Gesellschaft, deren Betrieb in der „Kleinen Lebensversicherung" noch verhältnismäfsig unbedeutend ist, sowohl hinsichtlich der Zahl der bestehenden Versicherungen als auch hinsichtlich des Neugeschäftes. Der Bestand weist ultimo 1902 rund 90 000 Versicherungen mit einer jährlichen Prämieneinnahme von 1¼ Millionen Mark auf. Die Produktion des letzten Geschäftsjahres ergab rund 44 000 Policeausfertigungen. Von diesen 44 000 neuen Policen fanden 12 000, also über 25 %, nicht Einlösung, und von den im Jahre 1902 insgesamt vorhandenen Versicherungen wurde bei 16 000 die Prämienzahlung unterlassen. Es ergibt sich somit, dafs bei dem verhältnismäfsig kleinen Betriebe der gedachten Gesellschaft die Anwendung des § 31 (Kündigung) in 12 000 Fällen, diejenige des § 33 (Fristbestimmung und Kündigung) in zweimal 16 000 Fällen würde notwendig geworden sein. Die von der Gesellschaft abzugebenden Erklärungen (Kündigungen und Fristbestimmungen) hätten, da die Absendung derselben im Streitfalle von ihr würde nachgewiesen werden müssen, nicht billiger als in der Form des eingeschriebenen Briefes an die Versicherten gerichtet werden können, also mit einer Mindestaufwendung an Postgebühren von 30 Pfg. in jedem Falle. Es würden somit allein an Postgebühren erforderlich gewesen sein:

1. für die Kündigung gemäfs § 31	3 600 M.,
2. für die Fristbestimmung und Kündigung gemäfs § 33	9 600 M.,
also insgesamt	13 200 M.

Hierzu kämen noch die Kosten für das Personal sowie für das Papier- und Druckmaterial. Es wäre nämlich nötig geworden die Absendung von 12 000 + 16 000 + 16 000 = 44 000 Briefen, d. h. pro Arbeitstag die Absendung von 150 Briefen. Es dürfte nicht zu hoch gegriffen sein, wenn man die Aufwendungen für das hierfür erforderliche Personal auf monatlich rund 300 M. = 3600 M. jährlich und diejenigen für das Papier- und Druckmaterial auf rund 600 M. jährlich veranschlagt. Es träten somit zu dem obigen Kostenbetrage von 13 200 M. noch hinzu 4 200 M., so dafs die Gesamtkosten sich beliefen auf 17 400 M. bei einer Gesamtprämieneinnahme von 1¼ Milionen Mark. Mit anderen Worten: Die Anwendung der §§ 31 und 33 auf den als Beispiel gewählten kleineren Betrieb würde die Verwaltungskosten der Gesellschaft um — sage und schreibe — 1½ % der Jahresprämie verteuern! Eine Verteuerung, die etwa zu einem Drittel dem § 31, zu zwei Dritteln dem § 33 zur Last fiele. Daraus folgt, dafs der von der „Begründung" für die Unbrauchbarkeit des § 33 angegebene Grund sinngemäfs auch auf § 31, Absatz 2, angewendet werden mufs. Aus dem Zahlenbeispiel aber folgt weiter, dafs die Begründung fehlgeht, wenn sie wegen der unverhältnismäfsig grofsen Kosten nur die Beseitigung der Fristbestimmung, nicht auch diejenige der Kündigung des § 33 ins Auge fafst.

Soeben wurden die Kosten der Fristbestimmung und Kündigung im Verhältnis zur Prämieneinnahme betrachtet; die „Begründung" betont das Mifsverhältnis zwischen diesen Kosten und den dieselben veranlassenden Rückständen. Dieser Mafsstab ist durchaus berechtigt. Die durchschnittliche Wochenprämie beträgt in dem angeführten Beispiele 27 Pfg. Danach würden im obengenannten Beispiele bei 16 000 Zahlungsunterlassungen die gesamten Rückstände sich belaufen auf rund 4320 M. Diesem Betrage würden allein an Postgebühren gegenüberstehen eine Aufwendung von 9600 M. und insgesamt eine solche von 12 400 M. Mit anderen Worten: Die Kosten des durch den § 33 vorgesehenen Mahnverfahrens würden dreimal soviel betragen als die Rückstände, wegen deren gemahnt wird. Und selbst, wenn die Rückstände je 6 Prämien umfassen würden, würde immer noch die Hälfte derselben von den Mahnkosten absorbiert!

So sehen wir denn, wie hier das eine, auf der Geringfügigkeit der in kleinsten Perioden zahlbaren Prämien beruhende Eigenartmerkmal der „Kleinen Lebensversicherung" der Anwendung der §§ 31 und 33 entgegentritt.

Selbst wenn man aber — was natürlich vollkommen unmöglich ist — über das in dem Kostenübermafs liegende Hindernis sich hinwegsetzen wollte, würde sofort ein anderes Eigenartmerkmal der „Kleinen Lebensversicherung" sein Veto gegen die §§ 31 und 33 einlegen. Ich meine die Massenhaftigkeit des Betriebes. Diese in Verbindung mit der Geringfügigkeit der Prämien läfst es nämlich nicht zu, dafs von dem Versicherer (wie es bei der Lebensversicherung üblich ist) über die einzelnen Prämienbeträge regelmäfsig Quittungen ausgeschrieben werden. Es ist unmöglich, für jede Versicherung jährlich 52 Quittungen über je 10 oder 15 oder 20 Pfg. auszufertigen. Ein solches Verfahren würde Kosten verursachen, welche nicht nur durch die in den Prämien enthaltenen Verwaltungskostenzuschläge, sondern sogar durch die gesamten Tarifprämien keine Deckung erhielten. Die „Kleine Lebensversicherung" mufste des-

halb von Anfang an darauf bedacht sein, ein Quittungsmittel in Gebrauch zu nehmen, welches den Inkassoverkehr zwischen Versicherer und Agenten einerseits und zwischen Agenten und Versicherten anderseits unter Wahrung absolutester Zuverlässigkeit so vereinfachte, dafs ein kleinster Bruchteil der zur Verfügung stehenden Verwaltungskostenzuschläge ausreichte. Es ist bekannt, dafs dieses Quittungsmittel teils in der Marke, teils in etwas der Marke Ähnlichem gefunden worden ist. Dieses Inkassosystem weist eine sehr erhebliche praktische Verschiedenheit gegenüber dem bei der gewöhnlichen Lebensversicherung üblichen System auf. Bei der Lebensversicherung sendet der für jede ihm zum Inkasso übersandte Prämienquittung belastete Agent im Stornofalle diese zur Erlangung seiner Entlastung innerhalb der vorgeschriebenen, einen Monat nicht viel überschreitenden Frist an den Versicherer zurück. Ebenso verfährt er mit der ihm zum Inkasso übergebenen Police, auf welcher sich ja regelmäfsig die Quittung über die erste Prämienrate befindet. So ist der Versicherer in der Lage, jeden Stornofall innerhalb einer angemessen kurzen Frist festzustellen. Die Möglichkeit einer solchen Feststellung ist aber offenbar, auch wenn dies in der „Begründung" nicht ausgesprochen ist, für die Schaffung der §§ 31, Absatz 2, und 33 mit bestimmend gewesen. Der Gedankengang kann hierbei nur der gewesen sein: Eine Härte für den Versicherten ist der von selbst eintretende Verfall der Versicherung bei Unterlassung einer Prämienzahlung; da der Versicherer in der Lage ist, die Tatsache der Nichtzahlung der Prämie rechtzeitig festzustellen, so mag er — das ist keine unerträgliche Belastung für ihn — den Versicherten an die Zahlung der soeben erst rückständig gewordenen Prämie erinnern. Daraus folgt, dafs die gesetzgeberische Mafsnahme der §§ 31 und 33 sich als völlig verfehlt erweisen mufs für eine Branche, bei welcher der Versicherer durchaus aufserstande ist, die Unterlassung der Prämienzahlung in angemessen kurzer Frist zu erfahren, bei welcher somit der Versicherte in der Lage wäre, längere Zeit hindurch auf Kosten des Versicherers mit seiner Versicherung gewissermafsen zu spekulieren, indem er z. B. die Prämienzahlung bei fortdauernd guter Gesundheit unterliefse, bei Verschlechterung seines Gesundheitszustandes oder Gefährdung seines Lebens nachholte. So aber liegen die Verhältnisse bei der „Kleinen Lebensversicherung" im Gegensatz zur gewöhnlichen Lebensversicherung. Das bei der ersteren gebräuchliche Quittungsmittelsystem schliefst eine sofortige Feststellung des einzelnen Stornofalles völlig aus. (Es mag übrigens bemerkt werden, dafs hinsichtlich der Einzelheiten dieses Systems bei den verschiedenen Gesellschaften keineswegs Übereinstimmung besteht, wenn auch der Grundgedanke überall derselbe ist. Zur Vereinfachung meiner Darstellung ist es erforderlich, dafs ich mich an ein bestimmtes System halte. Ich wähle hierzu das Markensystem der „Friedrich-Wilhelm"). Die Nachweisung der für die laufenden Versicherungsverträge bewirkten Prämienzahlung bezw. Markenverwendung kann natürlich, soll die erstrebte Kostenersparnis nicht illusorisch werden, stest nur für eine längere Periode erfolgen. Eine Analogie bietet die Jahreskarte der staatlichen Alters- und Invaliditätsversicherung. Bei der „Friedrich-Wilhelm" ist

als Nachweisungsperiode das Kalenderjahr im Gebrauch (freilich wird zum Zwecke der Herabsetzung der Kosten bereits eine Verlängerung der Nachweisungsperiode erwogen). Nach den Erfahrungen der genannten Gesellschaft kann gesagt werden, dafs nicht vor dem Ablauf von drei Monaten nach Verflufs der Nachweisungsperiode, also nicht vor neun Monaten nach dem ersten möglichen Prämienrückstande, das Nachweisungsmaterial vollzählig im Besitze der Gesellschaft sein kann, und dafs zur Durcharbeitung dieses enorm umfangreichen Materials — es handelt sich um etwa 1½ Millionen Versicherungen — mindestens weitere drei Monate erforderlich sind. Damit tritt der Zeitpunkt der ersten Möglichkeit zur Absendung von Kündigungen bezw. Fristbestimmungen erst zwölf Monate nach dem ersten Prämienrückstand ein. Nunmehr aber würde zur Absendung der nach vielen Tausenden zählenden Fristbestimmungs- und Kündigungsbriefe ein Zeitraum von mindestens noch sechs Monaten erforderlich sein, so dafs vom Zeitpunkte des ersten Prämienrückstandes an 1½ Jahre vergehen würden, ehe die Gesellschaft die durch die §§ 31 und 33 erforderlichen Erklärungen sämtlich abgesandt hätte. Diese Verhältnisse mögen den Verfassern des Entwurfs nicht vor Augen gestanden haben, als sie zu der Bestimmung des § 178, Absatz 2, ihre Zuflucht nahmen, anstatt die §§ 31, Absatz 2, und 33 schon im Entwurf für die „Kleine Lebensversicherung" aufser Kraft zu setzen.

Ein weiteres Eigenartmerkmal der „Kleinen Lebensversicherung", welches die Anwendung der gedachten beiden Vorschriften in hohem Mafse erschweren, wenn nicht gar ebenfalls ganz unmöglich machen würde, beruht darin, dafs sie sich — wie auch die „Begründung" hervorhebt — an die unbemittelten Volkskreise wendet. Mit der Besonderheit der Verhältnisse dieser Kreise — dies gilt besonders für die mittleren und gröfseren Städte — hängt es zusammen, dafs es den Gesellschaften unmöglich ist, stets die richtige Adresse ihrer Versicherten zu besitzen. Viele von den kleinen Leuten ziehen jeden Monat um. Die Agenten, welche die Abholung der Prämien zu besorgen haben, kennen zwar die Adressen ihrer Klienten. Es gelingt aber nicht, sie dauernd dazu anzuhalten, die Wohnungsveränderungen der Versicherten der Gesellschaft anzuzeigen. Dafs aber die Versicherten selbst einen Wohnungswechsel melden, gehört zu den gröfsten Seltenheiten. Was wäre die Folge dieses Zustandes beim Inkrafttreten der §§ 31 und 33? Die überwiegende Mehrzahl der eingeschriebenen Briefe würde als unbestellbar an die Gesellschaft zurückkommen. Im Streitfalle aber würde der Versicherte oder dessen Rechtsnachfolger sicher nicht anerkennen, dafs der Vorschrift des § 31 oder des § 33 genügt worden sei, da der Brief nicht an seine richtige, dem Agenten wohl bekannte Adresse gerichtet worden sei. Dieser Einwand dürfte auch in der Tat regelmäfsig durchgreifen.

Führen wir uns alle diese Schwierigkeiten noch einmal vor Augen, so werden wir sagen müssen:

> Die §§ 31, Absatz 2, und 33 sind geeignet, den Betrieb der „Kleinen Lebensversicherung" ganz und gar unmöglich zu machen.

Diesem Ergebnis gegenüber fällt es aber besonders ins Gewicht, dafs in Wahrheit das für die Schaffung der §§ 31, Absatz 2, und 33 bestimmend gewesene Motiv für die „Kleine Lebensversicherung" gar nicht vorhanden ist, und dafs der mit ihnen verfolgte Zweck in der „Kleinen Lebensversicherung" durchaus nicht erreicht werden kann; ja, man kann sogar sagen, dafs dieser Zweck — soweit er anderweitig angestrebt wird — gerade durch die Anwendung dieser Bestimmungen vereitelt werden mufs.

Jene Bestimmungen sind nämlich diktiert von der Erwägung, dafs „der Versicherte" — wie die Begründung sagt — „den Zeitpunkt für die jeweilige Zahlung leicht übersieht". Das mag für die gewöhnliche Lebensversicherung als richtig zugegeben werden. Wenn ein Versicherter im Laufe des Jahres einmal oder eventuell zweimal oder allerhöchstens viermal die Prämie zu zahlen hat, so mag es bei dieser seltenen Wiederkehr des Zahlungstermins leicht vorkommen, dafs er die Zahlung „übersieht". Ein solches Übersehen will mir aber fast unmöglich erscheinen, wenn — wie dies ja bei der „Kleinen Lebensversicherung" der Fall ist — der Prämienzahlungstermin regelmäfsig jede Woche wiederkehrt, im Jahre also in regelmäfsigen kleinsten Abständen 52mal sich wiederholt. Auszuschliefsen wäre nur, dafs den Versicherten ein Rechtsnachteil träfe, wenn die Wochenprämie nicht an einem bestimmten Wochentage gezahlt würde. Eine derartige Verpflichtung liefse sich „übersehen". Wenn aber — wie dies in der Praxis ausnahmslos geschieht — für die Prämienzahlung nicht ein einzelner Wochentag bestimmt, sondern die ganze Woche freigegeben ist und für die Prämiennachzahlung eine mehrere, ja viele Wochen umfassende Frist gesetzt wird, dann mufs man doch sagen, dafs es einen energischeren Mahner als die bloſse Tatsache der Festsetzung, dafs jede Woche eine Prämie gezahlt werden soll, nicht gibt. Ist ohne jede Ausnahme wöchentlich eine stets gleiche Zahlung zu leisten, so kann „der Zeitpunkt (?) für die jeweilige Zahlung" — jedenfalls auf längere Zeit hinaus — wohl überhaupt nicht, sicher aber nicht „leicht" übersehen werden.

Ist hiernach das Motiv, welches ausgesprochenermafsen zur Schaffung des § 33 geführt hat, für die „Kleine Lebensversicherung" nicht vorhanden, so ergibt sich weiterhin die Zwecklosigkeit und sogar Zweckwidrigkeit der Bestimmung für diese Branche aus folgender Erwägung.

Der Zweck des § 33 ist die Verminderung der durch die Vergefslichkeit der Versicherten herbeigeführten Stornofälle durch schriftliche Erinnerungen, deren Kosten die Versicherten zu tragen haben. Nun stelle man sich vor, dafs dem gegen Wochenprämie Versicherten die Aufforderung zugeht, binnen einer bestimmten Frist die rückständige Prämie von 10 Pfg., gleichzeitig aber zur Vermeidung des Verfalls der Versicherung die Kosten der Mahnung, sagen wir mit 40 Pfg., zu zahlen. Wer die Eigenart des hier in Betracht kommenden Publikums aus der Praxis kennt, wird nicht im Zweifel darüber sein, welche Wirkung diese Aufforderung zur Kostenzahlung hervorrufen wird. Es kann behauptet werden, dafs es kein geeigneteres Mittel, den Versicherten von der Wiederaufnahme der Prämienzahlung abzuhalten, gibt als eine derartige Aufforderung. Mit aller Sicherheit kann angenommen werden, dafs die Reaktion gegen das Ansinnen der Kostenerstattung bei dem in

Betracht kommenden kleinen Mann, sei er Arbeiter oder Handwerker oder dergleichen, regelmäfsig so lebhaft sein wird, dafs schon deshalb auch ohne Rücksicht auf das krafs hervortretende Mifsverhältnis zwischen Rückstand und Kosten eine Erhaltung der Versicherung wohl in den meisten Fällen ausgeschlossen sein dürfte. Dazu kommt aber, dafs der Versicherte, der wöchentlich wohl 10 Pfg. entbehren kann, häufig gar nicht in der Lage ist, auf einmal das Fünffache zu entrichten. In Wirklichkeit aber wird die Aufforderung zur Nachzahlung der rückständigen Prämien, wie meine vorhergegangenen Ausführungen dargetan haben, überhaupt erst nach längerer Zeit, nämlich unter Umständen erst nach 1½ Jahren, erfolgen können, also in einem Zeitpunkte, in welchem die Rückstände eventuell bereits auf 78 Prämien angelaufen sind. Wer die Praxis kennt, weifs, dafs in solchem Falle eine Nachzahlung ausgeschlossen ist. Es gibt nur ein Mittel, den Verfall durch Nichtzahlung der Prämie zu vermeiden. Das ist die rechtzeitige persönliche Einflufsnahme des Agenten. Sind mehrere Prämien rückständig geworden, dann gelingt es selbst der persönlichen Einwirkung des Agenten häufig nicht mehr, die Nachzahlung zu erlangen. Ist aber erst eine gröfsere oder gar eine grofse Anzahl von Wochenprämien unbezahlt geblieben, dann ist der Verfall regelmäfsig unaufhaltsam geworden. Dann nützt auch die Agentenbemühung nichts mehr. Um wieviel weniger eine schriftliche Aufforderung der Direktion!

So hat sich denn ergeben, dafs die §§ 31, Absatz 2, und 33 den Betrieb der „Kleinen Lebensversicherung" unter Umständen unmöglich machen würden, ohne den Versicherten irgendwie zu nützen. Die Frage ist: Welche andere gesetzliche Regelung ist für die in diesen Paragraphen behandelten Fragen, soweit die „Kleine Lebensversicherung" in Betracht kommt, zu empfehlen?

Da möchte ich noch einmal an die Eigenart des in dieser Branche gebräuchlichen Quittungsmittelsystems anknüpfen und speziell wieder an dasjenige der „Friedrich-Wilhelm". Eine Zahlung ist im Betriebe der „Kleinen Lebensversicherung" nur dann eine Prämienzahlung, wenn gleichzeitig von dem Versicherten noch eine ganz bestimmte Handlung vorgenommen wird, nämlich die ordnungsmäfsige Verwendung des vom Versicherer vorgeschriebenen Quittungsmittels, bei der „Friedrich-Wilhelm" die Einklebung der richtigen Quittungsmarke in das hierfür vorgesehene Feld der Halbjahrskarte. So brauchte denn eigentlich in den Versicherungsbedingungen niemals von der Prämienzahlung und den Folgen der Unterlassung derselben die Rede zu sein. Es würde vollkommen genügen, wenn statt dessen überall nur von der dem Versicherten obliegenden Markenverwendung gesprochen würde. Das wäre dann eine von der Prämienzahlung zu unterscheidende Handlung, welche „von dem Versicherten vor dem Eintritt des Versicherungsfalls" vorzunehmen wäre. Bei solcher Festsetzung der Versicherungsbedingungen könnte vielleicht die Erwägung Platz greifen dürfen, ob denn überhaupt §§ 31 und 33, die nur von der Prämienzahlung handeln, dann noch anwendbar sein würden, oder ob nur für die Anwendung des § 7 noch Raum wäre, welcher lautet:

„Ist im Vertrage für eine von dem Versicherten vor dem Eintritte des Versicherungsfalls vorzunehmende Handlung eine Frist mit der Maßgabe bestimmt, daß die Versäumung der Frist das Erlöschen der Ansprüche oder einen sonstigen Rechtsnachteil für den Versicherten zur Folge haben soll, so tritt der Rechtsnachteil nicht ein, wenn die Versäumung den Umständen nach als eine unverschuldete anzusehen ist und die versäumte Handlung unverzüglich nachgeholt wird."

Für die juristische Berechtigung einer solchen Behandlung auf den Fall, daß der Entwurf in der vorliegenden Form Gesetz wird, will ich hier keine Lanze brechen. Aber ich möchte de lege ferenda dafür eintreten, daß jene Besonderheit der Prämienzahlung nicht — wie es im Entwurf geschieht — vollkommen übersehen werde, daß sie vielmehr ihre volle Würdigung erfahre. Das geschähe am einfachsten dadurch, daß man — unter Betonung der bei der Prämienzahlung dem Versicherten obliegenden besonderen Handlung — die §§ 31, Absatz 2, und 33 für das Gebiet der „Kleinen Lebensversicherung" durch den § 7 ersetzt. Eine Beibehaltung jener beiden Vorschriften oder selbst eine Milderung derselben darf für die „Kleine Lebensversicherung" — so glaube ich dargetan zu haben — unter keinen Umständen in Betracht kommen. Die Beseitigung der Kündigungs- oder Fristsetzungsnotwendigkeit ist für das Fortbestehen der „Kleinen Lebensversicherung" conditio sine qua non. Da bietet sich der § 7 als Asyl für die obdachlos gewordene Prämienzahlungsfrage von selbst an. Durch ihn würde im wesentlichen die bisherige Praxis, ohne welche die bisherige Entwicklung der „Kleinen Lebensversicherung" undenkbar ist, erhalten bleiben, und die Gesellschaften hätten in erwünschter Weise freieste Hand für den weiteren Ausbau aller derjenigen Einrichtungen, welche zum Zweck haben, den Verfall der Versicherungen mehr und mehr zu beschränken. Die diesbezüglichen Bestrebungen werden, wie schon bisher, sich nicht in der Richtung der §§ 31 und 33 bewegen dürfen, sondern ausschließlich in der Richtung einer Vervollkommnung des Inkassoapparats. Den Interessen der Versicherten würde bei einem Ersatz der §§ 31, Absatz 2, und 33 durch den § 7 ausreichend Rechnung getragen sein durch die Bestimmung, daß die Versäumung der für die Prämienzahlung gesetzten Frist Rechtsnachteile nicht zur Folge hat, wenn die Versäumung als eine unverschuldete anzusehen ist.

Ich verlasse nunmehr die §§ 31 und 33 und will zum § 32, dessen Beseitigung vom Standpunkte der gewöhnlichen Lebensversicherung so dringlich gefordert worden ist, nur bemerken, daß er für die „Kleine Lebensversicherung" ohne erhebliche Bedeutung ist wegen der regelmäßigen Ausbedingung einer Karenzzeit. Die letztere bringt es mit sich, daß zwischen den §§ 32 und 31 ein praktischer Unterschied nicht besteht, ausgenommen die immerhin selteneren Fälle, in denen nach besonderer Bestimmung der Versicherungsbedingungen — z. B. bei Verursachung des Todes durch einen Unfall — die Verpflichtung des Versicherers zur Leistung auch während des Laufes der Karenzzeit besteht. Treten die §§ 31, Absatz 2, und 33 für die „Kleine Lebensversicherung" außer Kraft, dann kann natürlich auch der mit ihnen organisch zusammenhängende § 32 nicht bestehen bleiben.

Auf dem weiteren Gange durch den Entwurf verursacht erst wieder der § 41 einen Aufenthalt durch seine Vorschrift in Ziffer 4. Das der „Kleinen Lebensversicherung" eigentümliche, durch die Massenhaftigkeit des Betriebes bedingte Quittungsmittelsystem meldet sich abermals zum Wort. „Ein Versicherungsagent gilt" — so sagt § 41, Ziffer 4 — „auch wenn er nur mit der Vermittlung von Versicherungsgeschäften betraut ist, als bevollmächtigt, fällige Prämien anzunehmen." „Aus der Befugnis zur Annahme der Prämien ergibt sich zugleich das Recht des Agenten, über den Empfang Quittung zu erteilen" — so erläutert die „Begründung". Wir haben gesehen, welche Bedeutung für die „Kleine Lebensversicherung" das ihr eigentümliche Quittungsmittelsystem hat. Ohne ein solches, den Geboten des Massenbetriebes willig sich fügendes, aufs äufserste vereinfachtes System der Prämienquittungsleistung ist der Betrieb der „Kleinen Lebensversicherung" nicht möglich. Im Betriebe der gewöhnlichen Lebensversicherung wird jeder Prämienzahlungstermin und jede Prämienzahlung individuell behandelt. Im Massenbetriebe der „Kleinen Lebensversicherung" erhalten während der Prämiennachweisungsperiode die Prämienzahlungen durchaus fungiblen Charakter, wie sich dies auch in den untereinander nicht unterscheidbaren Quittungsmarken ausdrückt. Kann demnach der Versicherer eine besondere Kontrolle über die von den einzelnen Versicherten geleisteten Zahlungen nicht ausüben, so hat die Quittungsmarke die Funktion, zu verhindern, dafs solche Zahlungen irgendwo anders hinfliefsen als in die Kasse des Versicherers. Erreicht wird dies durch die schon vorher in anderem Zusammenhange erwähnte Besonderheit, dafs eine Zahlung des Versicherten für den Versicherer nur dann als eine Prämienzahlung gilt, wenn der Versicherte die mit seiner Zahlung zu erwerbende Quittungsmarke ordnungsmäfsig verwendet. Ist es nun bei dieser Sachlage durchführbar, dafs jeder Agent des Versicherers die Befugnis haben soll, über den Empfang von Prämienzahlungen durch eigene Empfangsbescheinigungen zu quittieren? Es ist einleuchtend, dafs durch eine solche Bestimmung das ganze besondere Quittungsmittelsystem, ohne welches die „Kleine Lebensversicherung" nicht existieren kann, über den Haufen geworfen und völlig wertlos werden würde. Freilich bestimmt der § 44, Absatz 1, dafs eine Beschränkung der dem Versicherungsagenten zustehenden Vertretungsmacht zulässig ist, aber eine solche Beschränkung „braucht ein Dritter nur dann gegen sich gelten zu lassen, wenn er die Beschränkung bei der Vornahme der Rechtshandlung kannte oder kennen mufste." Ein zuverlässiges Mittel, dem Versicherer den Nachweis zu sichern, dafs letzteres der Fall war, ist und sein wird, ist nicht ersichtlich. Ich würde deshalb empfehlen, in den § 44 (falls nicht überhaupt oder wenigstens für die gesamte Lebensversicherung eine entsprechende Änderung vorgenommen wird) die Bestimmung aufzunehmen, dafs bei der „Kleinen Lebensversicherung" jeder Dritte die Beschränkung der Vertretungsmacht des Agenten hinsichtlich der Quittungsleistung gegen sich gelten lassen mufs, wenn diese Beschränkung in dem Versicherungsschein ausgesprochen ist.

Bis zum Ende des Entwurfs bietet sich dann nur noch bei den §§ 164 bis 167 Anlafs, auf die Besonderheiten der „Kleinen Lebensversicherung" hinzuweisen. Die „Begründung" selbst hebt die Notwendig-

keit einer abweichenden Regelung der beiden in jenen Paragraphen behandelten Fragen der Umwandlung der Versicherung in eine prämienfreie und der Erstattung der Prämienreserve hervor. Die Gesellschaften würden, so sagt sie, durch die erwähnten Vorschriften in ihrer geschäftlichen Tätigkeit gehemmt. „Die Schwierigkeiten rühren hier wiederum namentlich daher, dafs der niedrige Betrag der auf die einzelne Versicherung entfallenden Prämienreserve aufser allem Verhältnisse steht zu den Weiterungen, die mit einer Umwandlung oder Rückerstattung verbunden sind. Die Praxis ist demgemäfs auch in dieser Richtung zu mannigfachen Einschränkungen gelangt.“ Gegenüber dieser zusammenfassenden Erörterung des Rückkaufs und der Umwandlung wird es sich empfehlen, jede dieser Fragen gesondert ins Auge zu fassen. Es wird sich dann ergeben, dafs die Praxis in bezug auf die eine Frage eine ganz andere Entwicklung genommen hat als in bezug auf die andere.

Was zunächst die Umwandlung betrifft, so kann gesagt werden, dafs die „Kleine Lebensversicherung“ nicht nur die mannigfachen Einschränkungen, welche durch die Geringfügigkeit der Prämienreserve geboten erscheinen könnten, längst überwunden, sondern mit ihrer Entwicklung sogar die gewöhnliche Lebensversicherung erreicht, wenn nicht gar überholt hat. Wir sehen die gröfsten Betriebe die Umwandlung nach dreijährigem Bestehen der Versicherung in der Form gewähren, dafs beim Erlöschen infolge Nichtzahlung der Prämie die Versicherung von selbst sich in eine prämienfreie umwandelt. Wir finden also bei der „Kleinen Lebensversicherung“ den gesetzgeberischen Gedanken des § 166 bereits verwirklicht und brauchen für die Anwendbarkeit des letzteren auf unsere Branche nur eine redaktionelle Änderung zu verlangen, die dadurch geboten ist, dafs der § 33 für die „Kleine Lebensversicherung“ aufser Kraft zu setzen ist. Was aber den § 165 anbelangt, so ergibt sich aus dem soeben Gesagten, dafs keine Veranlassung vorliegt, die Umwandlung für die „Kleine Lebensversicherung“ prinzipiell anders zu behandeln als für die gewöhnliche Lebensversicherung.

Kann hiernach die „Kleine Lebensversicherung“ die Fürsorge des Entwurfs hinsichtlich der Umwandlung durchaus missen, so ist sie hinsichtlich des Rückkaufs ihrer um so bedürftiger. Hier ist allerdings die Praxis zu einer Einschränkung gelangt, an deren Aufrechterhaltung sie durch das Gesetz nicht gehindert werden darf: sie hat nämlich — wohl ausnahmslos — von der Gewährung des Rückkaufs überhaupt abgesehen. Die von der „Begründung“ betonte Geringfügigkeit der Prämienreserve hat in der Praxis für den Rückkauf eine andere Bedeutung als für die Umwandlung. Bei der letzteren wird infolge der Verwendung der Prämienreserve zur Leistung einer einmaligen Prämienzahlung ein Betrag als Versicherungssumme gewährt, welcher doch erheblich gröfser ist als der in einem Bruchteile der Prämienreserve bestehende Rückkaufswert. Dadurch ist das von der „Begründung“ hervorgehobene Mifsverhältnis zwischen den dem Versicherten eventuell zustehenden Beträgen und den die Gesellschaften treffenden Weiterungen beim Rückkauf ungleich empfindlicher als bei der Umwandlung. Mögen die Zahlen sprechen. Bei einer 10 Pfennig-Versicherung auf Lebenszeit schwankt die Versicherungssumme je nach dem Beitrittsalter etwa zwischen 100 und

220 M. Nach dreijährigem Bestehen würde der Rückkaufswert rund 5 M. betragen, nach fünfjährigem Bestehen 8 bis 8½ M.! Nach längerem Bestehen der Versicherung wird nach den Erfahrungen der gewöhnlichen Lebensversicherung der Rückkauf regelmäfsig nicht mehr verlangt, lediglich der Vollständigkeit wegen gebe ich den Rückkaufswert nach 10 Jahren an, er beträgt etwa 18 bis 19 M. Sind es nun aber bei dieser Sachlage nur die dem Versicherer erwachsenden Weiterungen, welche der Gewährung des Rückkaufs entgegentreten? Keineswegs. Das Interesse der Versicherten selbst fordert das Festhalten an der bisherigen Praxis. Wenn man schon für die gewöhnliche Lebensversicherung die Zulassung des Rückkaufs verantwortlich macht für die unerwünschte vorzeitige Aufgabe der Versicherung, so würde sie bei der „Kleinen Versicherung" diesen Effekt in weit höherem Mafse herbeiführen, nämlich in demselben Mafse, in welchem schon ohnedies die Festhaltung des Versicherten an seiner Versicherung bei der „Kleinen Lebensversicherung" schwieriger ist als bei der gewöhnlichen Lebensversicherung. Die „Kleine Lebensversicherung" würde bei Einführung des Rückkaufs einer ihrer wichtigsten Funktionen verlustig gehen, die darin gefunden worden ist, dafs sie in den grofsen Kreisen der wenig bemittelten oder ganz unbemittelten Bevölkerung den Sparsinn zu wecken und dauernd zu fördern verstanden hat, also in Kreisen, die für die Idee des Sparens früher ganz unzugänglich waren. Die Wahl zwischen Rückkauf und Umwandlung wird den kleinen Mann der Versuchung aussetzen, einen geringen Barbetrag, der selbst für seine wirtschaftlich schwachen Verhältnisse von keiner ernsten Bedeutung ist, vorzuziehen der Fortsetzung der herabgesetzten Versicherung und damit der — wenigstens teilweisen — Verwirklichung des anfänglich für ihn bestimmend gewesenen Vorsorgegedankens. Um diesen gleichzeitig materiellen und ethischen Verlust zu vermeiden, darf das Gesetz dem Versicherten nur die Möglichkeit der Umwandlung der Versicherung geben, nicht auch diejenige des baren Rückempfanges eines Teils der Prämienreserve. Ich empfehle deshalb, dem § 167 einen vierten Absatz zu geben: „Auf die »Kleine Lebensversicherung« findet dieser Paragraph nicht Anwendung."

Ich komme zum Schlufs und fasse das Ergebnis meiner Ausführungen, wie folgt, zusammen:

Der „Kleinen Lebensversicherung" ist gegenüber der gewöhnlichen Lebensversicherung eine Ausnahmestellung in dem Gesetze über den Versicherungsvertrag einzuräumen, und zwar durch endgültige Regelung im Gesetze selbst und in gröfserem Umfange, als von dem vorliegenden Entwurfe beabsichtigt ist.

Herr Geheimrat Oegg:

Ich möchte mich dem Danke, den Sie dem Herren Referenten durch Ihren Beifall bekundet haben, meinerseits anschliefsen. Zur Sache beschränke ich mich auf die Bemerkung, dafs man sich bei Aufstellung des Entwurfes vollkommen klar war, dafs auf die sogenannte kleine Lebensversicherung ein Teil der für die Lebensversicherung im allgemeinen gegebenen Vorschriften nicht ohne weiteres zur Anwendung gebracht

werden kann und dafs den Besonderheiten, die auf diesem Gebiete vorliegen, Rechnung zu tragen ist. Für die Beurteilung der hierbei in Betracht kommenden Fragen, insbesondere für die Würdigung der technischen Einrichtungen, zu denen die bisherige Entwicklung bei der sogenannten Volksversicherung geführt hat, liegt jetzt reicheres Material vor, und es darf wohl gehofft werden, dafs auch für diesen Gegenstand die sachgemäfse Art der Regelung gefunden werden wird.

* 2. Unfallversicherung.

Dr. Kahlert, Direktor der „Wilhelma" in Magdeburg:

a. Stellung im System und Begriff.

Der Entwurf teilt in seinem § 1 die Versicherungen in Schadensversicherungen und Personenversicherungen. Für die Einteilung der verschiedenen Versicherungsarten können die verschiedensten Gesichtspunkte angenommen werden. Man kann teilen nach der Art der Versicherungsanstalten, bei der die Versicherungen genommen werden, in einseitige oder Prämienversicherungen und gegenseitige Versicherungen, nach dem Ort, an dem sich die gefährdeten Objekte befinden, in Seeversicherungen und Binnenversicherungen, nach der Gattung der gefährdeten Objekte in Personenversicherungen und Sachversicherungen, nach der Art der Ersatzleistung in Kapitalversicherungen und Rentenversicherungen. Von allen diesen Einteilungen sagt Ehrenberg in seinem Versicherungsrecht (Seite 65) mit Recht dafs keine derselben den Ansprüchen einer streng logischen und zugleich für das Verständnis der einzelnen Versicherungsverträge wertvollen Einteilung entspricht. Als eine juristisch wertvolle Einteilung bezeichnet Ehrenberg a. a. O. die Einteilung in Schadens- (Schadensersatz-) und Summenversicherungen. Jedoch sagt er selbst, dafs sich auch dieser Unterschied nicht zum Einteilungsprinzip für eine Gesamtdarstellung des Versicherungsrechts eigne, da dieselbe Versicherungsart, z. B. Kranken- und Unfallversicherung, sowohl als Schadens- wie als Summenversicherung abgeschlossen werden kann. Diese Ehrenbergsche Einteilung in Schadens- und Summenversicherung entspricht im wesentlichen, wenn sie auch nicht vollständig gleich ist, der Einteilung in Sachen- oder Güterversicherungen und Personenversicherungen.

Der Entwurf hat nun bei seiner Einteilung, wie Ehrenberg, auf der einen Seite die Schadensversicherung, während er auf der anderen Seite die Personenversicherung gegenüberstellt. Logisch richtig wäre wohl die Gegenüberstellung von Schadenversicherung auf der einen Seite und Summenversicherung auf der anderen Seite, oder von Sachversicherung (Güterversicherung) auf der einen und Personenversicherung auf der anderen Seite. Die Begründung des Entwurfs, Seite 56, gibt an, dafs der Ausdruck Personenversicherung für den in der Wissenschaft nicht selten gebrauchten Ausdruck Summenversicherung gewählt worden sei, einmal, weil dieser letztere Begriff für ein Gesetz nicht bezeichnend genug erscheine und dann, weil er zu eng sei, da bei den hierher ge-

*) Nicht zum Vortrag gelangt.

hörenden Versicherungszweigen nicht nur Leistungen, die in bestimmten Summen bestehen, sondern auch Leistungen anderer Art in Frage kommen. Bei der von dem Entwurf gewählten Definition der Personenversicherung, die eine Versicherung ist, bei der der Versicherer verpflichtet ist, nach dem Eintritt des Versicherungsfalles den vereinbarten Betrag in Kapital oder Rente zu zahlen, oder soweit eine nicht in Geld bestehende Leistung vereinbart ist, diese zu bewirken, würde allerdings der Ausdruck Summenversicherung zu eng sein, da derselbe die Bewirkung anderer als in Geld bestehender Leistungen nicht umfassen würde.

Es wirft sich nun die Frage auf, ob diese Einteilung des Entwurfs ebenso wie die ja ziemlich gleichstehende Ehrenbergsche Einteilung in Schadens- und Summenversicherungen, die von ihm selbst als für eine Gesamtdarstellung des Versicherungsrechts nicht geeignet bezeichnet wird, für eine gesetzgeberische Bearbeitung des gesamten Versicherungsrechts geeignet ist. Für ein Gesetz dürfte eine Einteilung des Stoffes in gröfsere Gruppen dann von Wert sein, wenn sich für die gröfseren Gruppen einheitliche Gesichtspunkte gewinnen lassen. Nun hat der Entwurf solche einheitlichen Gesichtspunkte allerdings aufgestellt für die Schadensversicherung in dem allgemeinen Teile der Schadensversicherung, während er für die Personenversicherung allgemeine Gesichtspunkte wohl nicht hat gewinnen können, da er von der Aufstellung eines allgemeinen Teiles für die Personenversicherung abgesehen hat. Er hat vielmehr die Personenversicherung in zwei besonderen Abschnitten, einem für die Lebensversicherung und einem für die Unfallversicherung, behandelt, wobei sich in dem letzteren allerdings eine Verweisung auf Vorschriften des Abschnittes für die Lebensversicherung befindet, ebenso aber auch eine solche auf Vorschriften des allgemeinen Teiles der Schadensversicherung. Für die anderen Arten der Personenversicherung hat der Gesetzgeber besondere Abschnitte nicht aufgestellt, für dieselben gelten also lediglich die Bestimmungen des allgemeinen Teils (I. Abschnitt des Entwurfs), offenbar deshalb, weil sich neben den allgemeinen Vorschriften, die für alle Versicherungen gelten sollen, Vorschriften, die nur für die Personenversicherungen, für diese aber allgemein, gelten sollen, nicht aufstellen lassen. Aber auch hinsichtlich der Schadensversicherungen ist mit Recht darauf hingewiesen worden, dafs auch der allgemeine Teil der Schadensversicherung keineswegs für alle Schadensversicherungen passend ist; insbesondere sind, wie dies in der Begründung selbst anerkannt wird, die meisten Paragraphen des allgemeinen Teils der Schadensversicherung für die Haftpflichtversicherung der Natur der Sache nach nicht anwendbar, vielleicht mag Ehrenberg (Versicherungsrecht Seite 70) Recht haben, wenn er die Haftpflichtversicherung zusammen mit der Rückversicherung als eine besondere Gruppe von der Einteilung in Schadens- und Personenversicherungen ausscheidet.

Es scheint mir danach zweifelhaft, ob die von dem Entwurf gewählte Einteilung für die gesetzgeberische Bearbeitung des Stoffes überhaupt von Wert ist. Wenn man der mehrfach gegebenen Anregung folgen sollte, von der Aufstellung allgemeiner Vorschriften völlig abzusehen und

die einzelnen Versicherungszweige in besonderen Gesetzen oder Gesetzesabschnitten je nach ihrer Eigenart vollständig zu regeln, so würde diese Einteilung für das Gesetz alsdann nicht mehr notwendig sein. Aber auch wenn man nur dazu übergeht, die Vorschriften des allgemeinen Teiles wesentlich zu verringern und Fragen, die jetzt im allgemeinen Teile geregelt sind, zur besonderen Behandlung in die einzelnen Abschnitte für die einzelnen Versicherungszweige zu verweisen, wird man wohl von der Aufstellung einer Einteilung der Versicherungsarten für das Gesetz ganz absehen können und es lediglich der Wissenschaft überlassen können, die Gesichtspunkte zu suchen, die bei der wissenschaftlichen Behandlung des Versicherungswesens für eine Einteilung von Wert sind. Es wird sich umsomehr empfehlen, im Gesetz von einer Einteilung Abstand zu nehmen, als dieselbe wegen der Möglichkeit, auf die bereits Ehrenberg hingewiesen hat, und die auch von der Begründung anerkannt wird, dafs einzelne Versicherungen sowohl Personenversicherungen wie Schadensversicherungen sein können, die Gefahr ergibt, dafs Zweifel entstehen, ob eine Versicherungsart und insbesondere, ob eine einzelne Versicherung als Personenversicherung oder als Schadensversicherung anzusehen wäre, und ob infolgedessen die allgemeinen Vorschriften für die Schadensversicherungen auf sie Anwendung zu finden haben oder nicht. Insbesondere bei der Unfallversicherung ergeben sich, trotzdem der Entwurf in § 1 die Unfallversicherung als eine Personenversicherung bezeichnet, solche Zweifel, die auch durch die Begründung nicht gehoben werden können. Die Begründung erkennt auf Seite 56 selbst an, dafs die Unfallversicherung eine Schadensversicherung sein kann, und zwar dann, wenn bei derselben der Versicherer nur zur Vergütung des durch den Eintritt des Unfalles verursachten Schadens verpflichtet sein soll. „Ist dies geschehen", fährt die Begründung fort, „so kommen nicht die Vorschriften des 3. und 4. Abschnittes des Entwurfs, sondern die Vorschriften über die Schadensversicherung zur Anwendung." Nebenbei sei bemerkt, dafs die Vorschriften des 3. Abschnittes wohl auf eine Unfallversicherung überhaupt nur insoweit zur Anwendung kommen können, als dies durch § 176 bestimmt ist, also nur in den Vorschriften der §§ 155 bis 158. An einer anderen Stelle der Begründung (Seite 190) wird nach einer Darlegung, in welcher Weise die Unfallversicherung regelmäfsig gegeben wird, und nach der Bemerkung, dafs die Leistungspflicht des Versicherers mitunter auch auf die Gebühren der Ärzte selbst sowie auf die Beschaffung der nötigen Heilmittel geht, erklärt: „Die Vorschriften des 4. Abschnittes finden, soweit sich nicht aus ihrem Inhalt ein anderes ergibt, auf alle Arten der Unfallversicherung Anwendung". Es scheint mir hierin ein Widerspruch mit dem zu liegen, was auf Seite 56 der Begründung ausgeführt und soeben von mir zitiert worden ist. Die Frage, ob die Vorschriften des 4. Abschnittes auf eine Unfallversicherung, die (auch nach dem Entwurf) Schadensversicherung ist, Anwendung zu finden haben oder nicht, und die, wie dargelegt, in der Begründung verschieden beantwortet wird, dürfte wohl nach Lage des Entwurfs selbst dahin zu beantworten sein, dafs der auf Seite 190 der Begründung aufgestellte Satz richtig ist, da in der Tat der 4. Abschnitt für alle Unfallversicherungen gelten mufs, dafs aber für Unfallversicherungen, die Schadensversicherungen sind,

neben den Vorschriften des 4. Abschnittes auch der allgemeine Teil für die Schadensversicherung Anwendung zu finden hat.

Die Anwendung der Vorschriften des Entwurfs auf die Unfallversicherungen wäre nun verhältnismäfsig einfach, wenn es bei jeder einzelnen Unfallversicherung ohne weiteres feststände, ob sie Personenversicherung oder aber Schadensversicherung im Sinne des Entwurfs ist. Dies ist aber keineswegs der Fall, und es wirft sich insbesondere die Frage auf, ob unter Zugrundelegung der Definition, welche in dem § 1 des Entwurfs gegeben wird, die Unfallversicherungen, so wie sie heute abgeschlossen werden, tatsächlich als Personenversicherungen angesehen werden müssen. Nach § 1 des Entwurfs sind Personenversicherungen solche Versicherungen, bei denen der Versicherer verpflichtet ist, nach dem Eintritt des Versicherungsfalles den vereinbarten Betrag an Kapital oder Rente zu zahlen, oder soweit eine nicht in Geld zu bewirkende Leistung vereinbart ist, diese zu bewirken. Unter diese Definition würde ohne weiteres die Unfallversicherung für den Todesfall fallen, auch die Unfallversicherung für dauernde Invalidität kann darunter gerechnet werden, nicht aber umfafst diese Definition die Kurkostenversicherung, denn hier ist ein Kapital nicht vereinbart, eine Rente ist ebenfalls nicht vereinbart, da zum Begriff der Rente gehört, dafs regelmäfsig wiederkehrende Leistungen vereinbart sind. Auch eine nicht in Geld bestehende Leistung ist nicht vereinbart; es ist vielmehr eine Entschädigungsleistung in Geld für die Kurkosten und für den Erwerbsverlust während der Kurzeit vereinbart, deren Höchstbetrag für den Fall gänzlicher Erwerbsunfähigkeit in der Police bestimmt ist, und die sich abstuft je nach dem Grade der Erwerbsunfähigkeit während der Kurzeit, ohne dafs diese Zahlung eine Rente wäre, da sie von vornherein, auch wenn die Erwerbsunfähigkeit länger andauert, nur auf einen in der Police bestimmten Zeitraum beschränkt ist. Diese Kurkostenversicherung fällt somit nicht unter die Definition der Personenversicherung. Da sie nun bei den meisten Unfallversicherungen mit vereinbart ist, so wirft sich die Frage auf, ob nicht alle diese Unfallversicherungen oder wenigstens die Unfallversicherungen, insoweit sie Kurkostenversicherungen sind, als Schadensversicherungen zu betrachten sind und dann wenigstens für diesen Teil der Versicherung die Vorschriften des allgemeinen Teiles der Schadensversicherung Anwendung finden müssen.

Freilich pafst die Definition der Schadensversicherung, wie sie im § 1 gegeben ist, auch nicht ohne weiteres auf die Unfallversicherung. Denn nach der Definition des Entwurfs für die Schadensversicherung ist dieselbe eine Versicherung, bei der der Versicherer verpflichtet ist, nach dem Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherten den dadurch verursachten Vermögensschaden zu ersetzen, und es ist bei der Unfallversicherung sehr wohl möglich, dafs eine Zahlung von der Gesellschaft bewirkt werden mufs, obwohl ein Vermögensschaden dem Versicherten oder beim Todesfall den Hinterbliebenen desselben in der Tat nicht durch den Unfall erwachsen ist.

Wenn somit die Unfallversicherungen unter die Definitionen, die im Gesetzentwurf gegeben sind, nicht ohne weiteres fallen, so kann dies daran liegen, dafs vielleicht die Definitionen nicht richtig sind, dafs sie

vielmehr, wie die Begründung dies hinsichtlich der Ehrenbergschen Summenversicherung sagt, zu eng sind, oder aber, falls die Definitionen richtig sind, daran, dafs es aufser den Schadensversicherungen und den Personenversicherungen des Entwurfs noch andere Versicherungsarten geben mufs. Es müfste deshalb, wenn man eine Einteilung überhaupt vornimmt, vielleicht eine Dreiteilung in Erwägung gezogen werden, um der Unfallversicherung gerecht zu werden, ja sogar vielleicht eine Vierteilung, um auch eine besondere Kategorie für die Haftpflichtversicherung und die Rückversicherung zu bekommen (vgl. Ehrenberg, Versicherungsrecht, Seite 70).

Nach alledem will es mir richtig erscheinen, wenn das Gesetz von einer Einteilung der Versicherungen absehen und die einzelnen Versicherungsarten vielmehr für sich behandeln würde. Jedenfalls erscheint mir für die Unfallversicherung ein Herausnehmen aus der Einteilung des Entwurfs nötig, schon um die vorangedeuteten Zweifel zu beseitigen, dann aber auch, um die einzelnen Fragen frei von Rücksichten auf die systematische Einteilung der Eigenart der Unfallversicherung entsprechend regeln zu können. Die Begründung sagt auf Seite 190 selbst, dafs die Unfallversicherung sowohl mit der Lebensversicherung wie mit der Schadensversicherung Berührungspunkte hat, dafs sich insbesondere diese Berührungspunkte im Verhältnis zur Schadensversicherung schon aus dem Wesen des Unfalles als eines seiner Natur nach schadenbringenden Ereignisses ergeben. Diese Feststellung der Begründung und die weiter daran geknüpften Ausführungen sind zweifellos richtig. Der wirtschaftliche Zweck der Unfallversicherung ist der, sich gegen die Folgen des Unfalles, der ein schadenbringendes Ereignis ist, zu decken, und es würde, rein theoretisch betrachtet, das Naheliegendste sein, die Unfallversicherung als eine reine Schadensversicherung zu konstruieren und ihr die Aufgabe zuzuweisen, dem Versicherten, eventuell seinen Hinterbliebenen den Schaden zu ersetzen, der durch den Unfall und seine Folgen erwachsen ist. Allein dieser Konstruktion der Unfallversicherung als einer reinen Schadensversicherung stehen aufserordentlich erhebliche praktische Bedenken entgegen. Schon die Feststellung des Schadens würde im einzelnen Fall den gröfsten Schwierigkeiten unterliegen. Mit diesen Schwierigkeiten hat ja allerdings die Haftpflichtversicherung zu rechnen, denn hier mufs in der Tat in jedem einzelnen Falle festgestellt werden, welcher Schaden einer von einem Unfall betroffenen Person erwachsen ist, oder welcher Schaden den Hinterbliebenen eines durch einen Unfall Getöteten entstanden ist. Diese Schwierigkeiten sind bei der Haftpflichtversicherung unvermeidlich. Ihre Erledigung kann in vielen Fällen gar nicht anders erfolgen als in einem Prozesse, der sich dann allerdings nicht zwischen dem Versicherten und dem Versicherer, sondern zwischen dem Dritten, Beschädigten, und dem Versicherten, der vertreten wird von dem Versicherer, abwickelt. Es würde natürlich nicht zweckentsprechend sein, eine Unfallversicherung einzurichten, die voraussichtlich in sehr zahlreichen Fällen zur Regulierung des Schadens eines Prozesses bedürfte. Eine weitere Schwierigkeit würde die Prämienbemessung bieten, denn es würde für die Bemessung der Prämien nicht allein das Risiko in Betracht zu ziehen sein, dafs der Versicherte überhaupt von einem Unfall betroffen wird,

sondern es würde weiter zu berücksichtigen sein, welche Schädigung im einzelnen Falle ein Unfall seiner Erwerbstätigkeit bringen kann, welche Schädigung ferner sein Tod durch Unfall denjenigen bringen kann, denen gesetzliche Unterhaltungsansprüche gegen den Versicherten zustehen. Es würden also für die Bemessung des Risikos im einzelnen Falle die Fragen, welches Einkommen aus persönlicher Tätigkeit der Versicherungsnehmer hat, ferner ob der Versicherungsnehmer verheiratet ist, ob er Kinder hat, in welchem Alter die Kinder sind, und dergleichen mehr zu prüfen und danach die Prämien zu bemessen sein. Die notwendigen Feststellungen würden ein äufserst peinliches Eindringen in die persönlichen Verhältnisse des Versicherungsnehmers erfordern, so dafs es von vornherein ausgeschlossen ist, dafs eine Versicherung, die auf solcher Basis man aufzubauen versuchen würde, Anhänger in irgendwie erheblicher Zahl finden würde. Man mufste deshalb einen anderen Weg suchen und hat ihn darin gefunden, dafs man einmal präsumiert, dafs der Unfall als ein an sich schadenbringendes Ereignis auch regelmäfsig einen Vermögensschaden bringen wird, dafs man ferner die Höhe dieses Schadens von vornherein in der Police festsetzt und diese so festgesetzte Höhe als unabänderliche Norm für die Regulierung des eingetretenen Schadens bestimmt. Dennoch wird dadurch die Unfallversicherung nicht zur Summenversicherung, denn bei ihr steht nicht einfach Eintritt des Versicherungsfalles (Unfalles) einerseits und vereinbarter Betrag an Kapital oder Rente (eine nicht in Geld zu bewirkende Leistung kommt bei den Formen, in denen die Unfallversicherung zur Zeit regelmäfsig gegeben wird, kaum in Frage) anderseits gegenüber. Das wäre höchstens zutreffend beim Todesfall durch Unfall und bei den sogenannten glatten Invaliditätsfällen, bei denen der Betrag der Rente ohne weiteres aus der Police abgelesen werden kann, wie z. B. bei dem Verlust eines Armes eine Invalidität als festgestellt gilt, welche 50 % oder 60 % der vollen Invaliditätsversicherungssumme beträgt, so dafs bei einer Invaliditätsversicherungssumme von 10 000 Mark beim Verlust eines Armes eine auf Grund der in der Police abgedruckten Rententabelle zu berechnende Rente aus 5000 oder 6000 Mark Rentenkapital dem Unfalle gegenübersteht. Anders liegt es aber bei allen anderen Folgen eines Unfalls. Hier steht dem Unfall nicht ein vereinbarter Betrag, ein ohne weiteres feststehender Betrag an Kapital oder Rente gegenüber, sondern die Entschädigung bemifst sich erst nach den Folgen, die sich allmählich aus dem Unfall entwickeln, und die erst zeigen, welchen Umfang der Schaden annimmt. Je nach dem Umfang dieses Schadens wird dann die zu leistende Entschädigung innerhalb des Rahmens der in der Police durch Festsetzung von Versicherungssummen für den Fall voller Invalidität bezw. voller Erwerbsunfähigkeit während der Kurdauer bemessen.

Es ist somit durchaus richtig, wenn die Begründung betont, dafs die Unfallversicherung Berührungspunkte mit der Lebensversicherung und mit der Schadensversicherung des Entwurfs habe. Bedenklich erscheint es mir aber, sie ohne weiteres der Lebensversicherung gleichzustellen und sie lediglich als eine Personenversicherung im Sinne des Entwurfs zu betrachten. Die Unfallversicherung mufs vielmehr als eine Versicherung eigener Art bezeichnet werden, und es dürfte vielleicht nicht unrichtig sein, wenn man sie eine taxierte Schadensversicherung nennt. Geht

man hiervon aus, so ist die Stellung, die der Unfallversicherung im System des Entwurfs angewiesen ist, und die Behandlung, die ihr infolgedessen zuteil geworden ist, nicht die richtige, da bei der Stellung, die ihr der Entwurf angewiesen hat, der Charakter der Unfallversicherung als Schadensversicherung nicht genügend berücksichtigt ist, bei der Behandlung der Unfallversicherung vielmehr nur Berührungspunkte mit der Schadensversicherung zugestanden sind. Ich möchte damit freilich nun nicht den Wunsch verbinden, etwa die Unfallversicherung unter die Schadensversicherungen des Entwurfs einfach einzureihen, und somit sämtliche Vorschriften des allgemeinen Teiles der Schadensversicherung auf sie für anwendbar zu erklären. Ich würde vielmehr wünschen, dafs die Unfallversicherung eine besondere Behandlung erfährt, und dafs bei dieser besonderen Behandlung davon ausgegangen wird, dafs die Unfallversicherung eine allerdings eigenartige, aber immerhin doch eine Schadensversicherung ist.

b. Regelung von Sonderfragen.

Praktisch möchte ich aus meinen Ausführungen die Konsequenz ziehen, dafs für die Unfallversicherung eine Reihe von Fragen, die bei den Schadensversicherungen im Allgemeinen Teile der Schadensversicherung behandelt sind, auch einer Erwägung unterworfen und eventuell gesetzlich geregelt werden, und dafs ferner bei der Feststellung derjenigen Gesetzesvorschriften, die in Anlehnung an Vorschriften des allgemeinen Teils der Schadensversicherung aufgestellt sind, eine stärkere Berücksichtigung des Charakters der Unfallversicherung als einer Schadensversicherung stattfinden möge.

Zu den ersteren Fragen rechne ich die folgenden:

1. Die Frage der Überversicherung. Die Unfallversicherer ziehen zur Zeit in ihren Bedingungen im allgemeinen keine Grenze für die Höhe der Versicherungssummen. Soweit in einzelnen Bedingungen eine Grenze gezogen ist, war hierfür regelmäfsig nicht der Gesichtspunkt mafsgebend, dafs eine Versicherung über die gezogene Grenze hinaus als eine unzulässige angesehen werden müfste. Mafsgebend waren vielmehr hierfür regelmäfsig nur die Einrichtungen, welche die einzelnen Gesellschaften für die Rückdeckung eines Teils des zu übernehmenden Risikos getroffen haben. Wohl aber berücksichtigt jede Versicherungsgesellschaft im einzelnen Fall, soweit ihr dies irgend möglich ist, das Moment, ob die gewählten Versicherungssummen den Verhältnissen des Versicherungsnehmers entsprechen. Die Grundsätze, die § 47 allgemein für die Schadensversicherung gibt, würden für die Unfallversicherung ohne weiteres freilich nicht angewendet werden können, wohl aber dürfte zu erwägen sein, ob nicht für die Unfallversicherung eine dem § 47, Absatz 2, entsprechende Vorschrift zu geben wäre, die die Nichtigkeit einer in betrügerischer Absicht genommenen Überversicherung ausspricht.

2. Die Frage der Doppelversicherung. Wie der Unfallversicherer im einzelnen Fall die Verhältnisse des Versicherungsnehmers zu berücksichtigen sucht, um unter Umständen den Abschluſs einer zu hohen Versicherung abzulehnen, so ist es auch selbstverständlich für den Versicherer nicht nur von Bedeutung, ob bei ihm eine zu hohe Versicherung genommen wird, sondern, ob überhaupt eine zu hohe Versicherung genommen wird, ob insbesondere die Versicherung, die jemand für den Fall eines Unfalles abschlieſst, dadurch zu hoch wird, daſs der Versicherte neben der bereits abgeschlossenen Versicherung noch bei einer anderen Gesellschaft eine weitere Versicherung nimmt. Er hat deshalb ein Interesse daran, von dem Abschluſs einer weiteren Versicherung etwas zu erfahren, und es dürfte zu erwägen sein, ob in Anlehnung an § 53 des Entwurfs eine Verpflichtung zur Anzeige des Abschlusses einer weiteren Versicherung dem Versicherten auferlegt werden soll. Jedenfalls erscheint es aber aus denselben Gründen, aus denen eine in betrügerischer Absicht genommene Überversicherung nichtig sein sollte, erwägenswert, auch eine in betrügerischer Absicht genommene Doppelversicherung mit Nichtigkeit zu belegen, analog der Vorschrift des § 54, Absatz 3.

3. Die Frage des Übergangs der Schadensersatzansprüche. Aus dem Umstand, daſs die Unfallversicherung eine, wenn auch eigenartige, Schadensversicherung ist, folgt, daſs dem Unfallversicherer zugestanden werden solle, daſs ein Anspruch, den der Versicherte auf Ersatz des ihm erwachsenden Schadens gegen einen Dritten hat, in Höhe des durch die Versicherung zu leistenden Ersatzes auf ihn übergeht. Die zur Zeit gültigen Bedingungen der Unfallversicherungsgesellschaften stellen allerdings den Übergang der Schadensersatzansprüche auf den Versicherer nicht fest. Früher enthielten die Versicherungsbedingungen regelmäſsig eine dahingehende Bestimmung, sie entspricht zweifellos dem Charakter der Unfallversicherung, und sie ist lediglich aus Konkurrenzrücksichten allmählich aus den Versicherungsbedingungen der Gesellschaften verschwunden. Es wäre erwägenswert, wenigstens als gesetzliche Norm den Übergang der Ansprüche festzustellen.

4. Das Kündigungsrecht im Schadensfall. In dem Abschnitt über die Unfallversicherung ist eine Bestimmung über ein Kündigungsrecht im Schadensfalle, wie es im § 63 des Entwurfs für die Schadensversicherung gegeben ist, nicht vorgesehen. Sämtliche Unfallversicherungsgesellschaften haben sich ein derartiges Kündigungsrecht gewahrt, es ist für die Unfallversicherung eine unbedingte Notwendigkeit, so daſs wohl diese Frage auch in dem Gesetz geregelt werden sollte. Dabei muſs aber bemerkt werden, daſs die Regelung, wie sie der § 63 für die Schadensversicherung gibt, eine für die Unfallversicherung nicht ausreichende sein würde, und zwar um deswillen nicht, weil nach § 63 der Versicherer nur unter Einhaltung einer Frist von einem Monat die Versicherung soll aufkündigen dürfen. Für die Unfallversicherung ist vielmehr notwendig, daſs die Aufkündigung des Versicherers im Schadensfall sofort wirksam wird. In den allermeisten Fällen wird die Kündigung einer Versicherung deshalb notwendig, weil das betreffende Risiko überhaupt nicht mehr versicherbar ist, weil näm-

lich der Versicherer gelegentlich der Behandlung des Schadensfalles hat feststellen können, dafs der Versicherte an Krankheiten leidet, die eine Weiterversicherung unmöglich machen, oder weil das Risiko sich als ein sehr schadenreiches erwiesen hat oder als ein solches, bei dem der Verdacht nicht unbegründet erscheint, dafs der Versicherungsfall absichtlich oder durch grobe Fahrlässigkeit herbeigeführt ist, oder dafs der Versicherungsfall in ungebührlicher Weise ausgenutzt wird. In solchen Fällen kann dem Versicherer die Tragung des Risikos nicht einen Tag über die Kündigung hinaus zugemutet werden, denn er hat für dieses Risiko, das ganz anders geartet ist, als der Versicherer bei Abschlufs der Versicherung anehmen durfte, keine entsprechende Prämie. Soweit eine absichtliche oder grobfahrlässige Herbeiführung des Unfalls oder eine Ausnutzung in Frage stand, kommt die Erwägung hinzu, dafs nichts leichter ist, als einen Unfall herbeizuführen, von dem die absichtliche Herbeiführung nur in den allerseltensten Fällen zu beweisen sein wird. Eine Frist von einem Monat könnte daher für den Versicherer die peinlichsten Folgen haben, sie würde eine schwere Belastung der Unfallversicherung bedeuten und eine nicht unbeträchtliche Erhöhung der Prämien für alle Unfallversicherungen bedingen.

5. Erwähnt mag werden, dafs für die Unfallversicherung eine Bestimmung, wie sie der § 65 über die Prolongation enthält, nicht gegeben ist. Ich halte es nicht für erforderlich, für die Unfallversicherun eine solche Bestimmung zu geben. Ob etwa eine analoge Ausdehnung der Vorschrift des § 65 des Entwurfs dann, wenn das System des Entwurfs, so wie es ist, bestehen bleibt, auf die Unfallversicherung ohne weiteres zulässig ist, erscheint mir fraglich, dagegen glaube ich wohl annehmen zu dürfen, dafs das Aufsichtsamt von den Versicherungsgesellschaften verlangen wird, dafs sie eine dem § 65 entsprechende Vorschrift in ihre Bedingungen aufnehmen. Für diesen Fall möchte ich mich dem anschliefsen, was hinsichtlich des § 65 von den Referenten für die Feuerversicherung vorgeschlagen ist, denn so, wie der § 65 jetzt lautet, hat er zweifellos die Folge, dafs für die Erneuerung der Versicherung neue Kosten aufgewendet werden müssen, die natürlich in letzter Linie die Versicherten werden aufbringen müssen.

Neben diesen Punkten, die bei der Schadensversicherung geregelt sind, während für die Unfallversicherung gesetzliche Bestimmungen über dieselben nicht vorgeschlagen sind, sind eine Reihe von Fragen für die Unfallversicherung in Anlehnung an die Vorschriften für die Schadensversicherung geregelt, bei denen zum Teil eine stärkere Berücksichtigung des Charakters der Unfallversicherung als Schadensversicherung erwünscht erscheint. Es sind dies die folgenden:

1. Der § 171 lehnt sich an den § 55 an; während aber der § 55 den Versicherer von der Leistung frei werden läfst, wenn der Versicherungsfall durch ein vorsätzliches oder grobfahrlässiges Verhalten herbeigeführt ist, will § 171 dieses Freiwerden des Versicherers auf den Fall des Vorsatzes beschränken. Die Begründung bezeichnet dies deshalb für billig, weil das natürliche Interesse, das der einzelne an der Erhaltung seines Lebens und seiner Gesundheit hat, immerhin eine Gewähr dafür biete, dafs er gegenüber der Gefahr eines Unfalles wenigstens die einfachsten Gebote der Vorsicht

befolgen werde. Leider dürfte dieses Argument nicht zutreffend sein, und es wird gerade bei Personen, die gegen Unfall versichert sind, häufig die Beobachtung gemacht, dafs sie die Gefahren, die ihre persönliche Sicherheit bedrohen, aufserordentlich leichtfertig behandeln. In vielen Fällen steht die grobe Fahrlässigkeit dem Vorsatz so nahe, dafs eine Entscheidung, ob grobe Fahrlässigkeit oder Vorsatz vorliegt, nur aufserordentlich schwer zu treffen ist. Die Befürchtung ist nicht von der Hand zu weisen, dafs die Belastung des Versicherers mit der Entschädigungspflicht auch für alle durch grobe Fahrlässigkeit herbeigeführten Unfälle eine recht erhebliche sein wird, und dafs sie deshalb für alle Versicherten, also auch für diejenigen, die sich vorsichtig bewegen, eine Erhöhung der Prämie herbeiführen mufs. Allerdings ist § 171 nicht eine zwingende Vorschrift, so dafs es dem Versicherer möglich wäre, auch Unfälle, die durch grobe Fahrlässigkeit herbeigeführt sind, von der Versicherung auszuschliefsen. Allein, es wird für den Versicherer stets aufserordentlich mifslich sein, zum Nachteil des Versicherten von den dispositiven Bestimmungen des Entwurfs abzuweichen. Es erscheint mir deshalb wünschenswert, den Ausschlufs der durch grobe Fahrlässigkeit des Versicherten herbeigeführten Unfälle als gesetzliche Norm aufzustellen und es den einzelnen Versicherern, die etwa weiter gehen wollen, zu überlassen, diesen Schritt zu tun.

Bedenklich erscheint übrigens die Fassung des § 171. Nach derselben könnte man annehmen, es sei die Meinung des Gesetzgebers, der Versicherer solle beweispflichtig dafür sein, dafs ein Unfall durch Vorsatz herbeigeführt sei. Dies würde dem Begriff des Unfalles, wie er in der Unfallversicherung sich eingebürgert hat, nicht entsprechen, denn unter dem Unfall wird bei der Unfallversicherung stets ein Ereignis verstanden, von dem der Versicherte unfreiwillig betroffen worden ist. Dementsprechend ist auch stets von den Gerichten anerkannt worden, dafs die Beweispflicht für das unfreiwillige Betroffenwerden von einem Unfall dem Versicherten obliegt, und dafs nicht etwa der Versicherer für die vorsätzliche Herbeiführung eines Unfalles beweispflichtig sei. Die Fassung, wie sie der § 171 des Entwurfs erhalten hat, würde wohl eine andere geworden sein, wenn der Entwurf den Begriff des Unfalls definiert hätte. Da der Entwurf hiervon abgesehen hat, so erscheint es um so notwendiger, der hier fraglichen Vorschrift eine Fassung zu geben, welche die Annahme ausschliefst, dafs dem Versicherer der Beweis des Vorsatzes auferlegt werden soll.

2. Die Bestimmung des § 174 entspricht der Vorschrift des § 57 für die Schadensversicherung, auf die auch in dem Paragraphen selbst hingewiesen ist. In der Begründung zu § 57 wird bemerkt, dafs bisher schon in der Wissenschaft und Rechtsprechung angenommen worden sei, dafs die von den vereinbarungsgemäfs berufenen Sachverständigen getroffene Entscheidung wegen offenbarer Unrichtigkeit selbst dann vor Gericht angefochten werden kann, wenn der Wortlaut der Versicherungsbedingungen den Rechtsweg ausschliefst. Das ist insofern nicht ganz richtig, als die konstante Rechtssprechung des Reichsgerichts dahin geht, dafs zur Anfechtung einer solchen Entscheidung von Sachverständigen vor Gericht die offenbare Unrichtigkeit nicht genügt, sondern das Vorliegen einer offenbaren Unbilligkeit, einer manifesta

iniquitas, erforderlich sei. Diese Voraussetzung der Rechtsprechung des Reichsgerichts ist eine strengere als die des Entwurfs, denn sie verlangt nicht nur, dafs die Entscheidung der Sachverständigen eine unrichtige, sondern, dafs sie eine so sachwidrige sei, dafs sie unmöglich aus objektivem verständigen Ermessen hergeleitet sein kann. Die Anfechtung von Entscheidungen von Sachverständigen wird also künftig, wenn der Entwurf Gesetz wird, erleichtert sein. Möglicherweise wird das eine Vermehrung der Prozesse zur Folge haben, da gewifs in vielen Fällen der Versuch gemacht werden wird, den Nachweis der Unrichtigkeit der Entscheidung der Sachverständigen vor Gericht zu erbringen. Immerhin mufs anerkannt werden, dafs die Erleichterung, die der Entwurf gegenüber der bisherigen Rechtsprechung verschaffen wird, dem Interesse der Ermittlung der objektiven Wahrheit dienen wird und geeignet ist, derselben auch dann zum Siege zu verhelfen, wenn die von Sachverständigen getroffene unrichtige Entscheidung als eine offenbar unbillige nicht bezeichnet werden kann. Mit Rücksicht hierauf glaube ich, dafs man sich mit der Vorschrift des Entwurfs trotz der möglichen Vermehrung der Prozesse wohl wird befreunden können.

3. § 175 entspricht der Vorschrift des § 60, Absatz 1, der Schadensversicherung. In der Begründung ist darauf hingewiesen, dafs das Nähere regelmäfsig in den Versicherungsbedingungen festgestellt ist. Das ist in der Tat der Fall, so dafs Einwendungen gegen die nichtzwingende Vorschrift des § 175 nicht zu erheben sind. Nur dürfte es sich doch wohl empfehlen, entsprechend § 57, Absatz 4, im Gesetze eine Entscheidung über die Kosten des Verfahrens der Abschätzung durch Sachverständige zu geben und dem Versicherer namentlich dann die Kosten nicht aufzubürden, wenn der Versicherte in dem Verfahren unterlegen ist.

4. Die Vorschrift des § 169 ist zwar nicht dem allgemeinen Teile der Schadensversicherung entnommen, sondern lehnt sich an die Vorschrift an, die im § 81 für die Feuerversicherung gegeben ist. Sachlich ist die Vorschrift zweifellos richtig. Die Bedingungen der Gesellschaften führen aber aufser den im Entwurf angeführten Fällen noch eine Reihe von anderen auf, in denen ebenfalls ein Unfall von der Versicherung nicht umfafst wird, z. B. Duell, Schlägerei, Raufhandel, Erdbeben und dergleichen. Die Aufführung einzelner Ausschlüsse im Gesetz birgt die Gefahr in sich, dafs angenommen werden könnte, der Gesetzgeber hätte weitere Ausschlüsse, wenn auch vielleicht nicht gerade für unzulässig, so doch für nicht angebracht gehalten. Es dürfte deshalb richtig sein, die Bestimmung des § 169 überhaupt zu streichen und die Abgrenzung des Risikos vollständig den Versicherungsbedingungen zu überlassen.

5. Die für die Unfallversicherung überaus wichtige Vorschrift des § 172, der eine besondere, eingehende Betrachtung gewidmet werden mufs.

c. Recht des Versicherers, die Abwendung und die Minderung der Folgen des Unfalls zu beeinflussen.

§ 172 lehnt sich an den § 56 der Schadensversicherung an, wobei aber meines Erachtens der Umstand nicht genügend gewürdigt ist, dafs bei der Unfallversicherung ein Schaden vorliegt, und dafs gerade bei dieser eine Abminderung des Schadens in aufserordent-

lich zahlreichen Fällen sehr leicht möglich ist und deshalb ein dringendes Interesse des Versicherers vorliegt, den Schaden, die Folgen des Unfalls, beträchtlich herabzumindern. Dieses Interesse sollte eigentlich mit dem Interesse des Versicherten Hand in Hand gehen, denn man sollte wohl erwarten dürfen, dafs jeder Versicherte, der von einem Unfall betroffen ist, nichts sehnlicher wünschen würde, als die Folgen dieses Unfalles möglichst rasch und möglichst vollkommen beseitigt zu sehen. Vielleicht hat dieser Gedanke dazu mitgewirkt, dem § 172 eine Gestalt zu geben, die ihn stark erscheinen läfst gegenüber dem Versicherer, da er die Vorschriften des Paragraphen nicht zum Nachteil des Versicherten abändern darf, schwach aber gegenüber dem Versicherten, dem man nur die denkbar niedrigste Zumutung, für die Minderung des Schadens zu sorgen, ansinnt. Leider aber ist dieser Gedanke nicht zutreffend, denn wie auch die öffentlich rechtliche Unfallversicherung gezeigt hat, geht in sehr vielen Fällen das Bestreben der Versicherten dahin, den Folgen des Unfalls eine möglichst grofse Ausdehnung zu geben, um dadurch eine möglichst grofse — in vielen Fällen dann unberechtigte — Entschädigung zu erwirken.

Eine einfache Herübernahme des § 56 für die Unfallversicherung würde allerdings den Bedürfnissen der Unfallversicherung auch nicht genügen. Die Vorschrift, die ja auch jetzt im § 172 enthalten ist, dafs der Versicherte nach dem Eintritt des Unfalles, „soweit tunlich", für die Abwendung und Minderung des Unfalles zu sorgen hat, erscheint mir etwas zu unbestimmt. Es ist gerade bei der Unfallversicherung möglich, eine für alle Fälle gültige bestimmte Vorschrift, was der Versicherte zunächst, wenn er einen Unfall erlitten hat, tun soll, zu geben, nämlich die, dafs er einen Arzt zuzieht. Die Gesellschaften schreiben dies zur Zeit in ihren Bedingungen vor. Ob sie es bei dem zwingenden Charakter des § 172 auch künftig noch tun dürfen, erscheint fraglich, denn man könnte sehr wohl behaupten, dafs diese bestimmte Vorschrift von der unbestimmten Vorschrift des § 172 zum Nachteile des Versicherten abweiche. Anderseits ist vielleicht die im § 56 dem Versicherten auferlegte Pflicht zur unbedingten Befolgung der Weisungen des Versicherers gerade für die Unfallversicherung zu scharf. Es ist richtig, dafs, wie die Begründung Seite 192 ausführt, wichtige Interessen der Persönlichkeit und der Familie vorhanden sein können, die eine gebührende Beachtung verdienen. Diese Interessen finden allerdings schon dadurch Berücksichtigung, dafs der Versicherer sein Recht, Weisungen zu geben, nicht zur Chikane ausüben darf (§ 226 B. G. B.), dafs er überhaupt von demselben nur entsprechend den Grundsätzen von Treu und Glauben Gebrauch machen darf. Immerhin erscheinen gewisse Kautelen angezeigt. Die Begründung möchte die Abwägung dieser Interessen stets nur im einzelnen Fall vornehmen lassen, und die Vorschrift des Entwurfs gibt tatsächlich den Absichten der Begründung entsprechend Raum dafür, dafs die Würdigung im einzelnen Fall vorgenommen wird. So sympathisch der Gedanke an sich ist, eine gerechte Würdigung und Abwägung aller widerstreitenden Interessen in jedem einzelnen Falle vorzunehmen, so sehr bedeutet gerade bei der Unfallversicherung die Verweisung auf die Abwägung im einzelnen Fall geradezu eine Hintansetzung der berechtigten Interessen des Versicherers, die

übrigens in letzter Linie auch zum Nachteile der Versicherten ausfallen mufs. Wenn die Weisungen des Versicherers nur befolgt werden müssen, „soweit die Befolgung dem Versicherten billigerweise zugemutet werden kann", so kann natürlich über jede einzelne Weisung ein Streit zwischen dem Versicherer und dem Versicherten darüber entstehen, ob die Weisung eine billige oder eine unbillige Zumutung darstellt. Eine Instanz, welche diesen Streit schnell entscheiden und schlichten könnte, ist nicht vorhanden, die Streitfrage könnte vielmehr nur in einem Prozesse ausgetragen werden, falls etwa die Versicherungsgesellschaft wegen der Nichtbefolgung ihrer Weisungen Schadensersatzansprüche geltend macht, mit denen sie gegenüber den Ansprüchen aus dem Versicherungsvertrage kompensieren könnte. Liegt eine Meinungsverschiedenheit zwischen dem Versicherer und dem Versicherten über die Billigkeit einer Weisung vor, so wird selbstverständlich der Versicherte die Weisung zunächst nicht befolgen, was zum mindesten einen Zeitverlust bedeutet, der den Erfolg der Weisung des Versicherers illusorisch machen kann, damit verliert aber das Recht des Versicherers, Weisungen zu geben, vollständig seinen Wert. Die Weisungen sinken herab zu Wünschen und Anregungen, die der Versicherte gleich oder später befolgen oder aber auch nicht befolgen kann. Dazu kommt nun noch, dafs nach § 8 des Entwurfs eine Verletzung der Obliegenheiten des Versicherten nach dem Eintritt des Versicherungsfalles mit dem Erlöschen der Ansprüche oder einem anderen Rechtsnachteil nur bedroht werden darf für den Fall, dafs die Verletzung der Obliegenheit arglistig erfolgt ist. Der Nachweis der arglistigen Verletzung der Obliegenheiten des § 172 wird um so schwerer zu erbringen sein, als die unbestimmte Fassung dieses Paragraphen die Erfüllung der Obliegenheiten im wesentlichen in das Ermessen des Versicherten stellt, es würde dem Versicherer also, wenn überhaupt eine Verletzung des § 172 bei dessen unbestimmter Fassung dargetan werden kann, nur ein Schadensersatzanspruch bleiben, mit dem er kompensieren könnte. Der Nachweis des Schadens, der durch eine verspätete Befolgung der Weisung des Versicherers oder durch eine Nichtbefolgung dieser Weisung erwachsen ist, ist selbstverständlich aufserordentlich schwierig. Die Versicherer werden also regelmäfsig volle Entschädigung leisten müssen. Dabei müssen sie solche Entschädigungen leisten, obwohl sie sich bewufst sind, dafs sie dann, wenn sie ein wirksames Recht hätten, Einflufs auf die Folgen eines Unfalles auszuüben, diese Entschädigungen zum grofsen Teil nicht hätten leisten müssen, und zwar nicht hätten leisten müssen, ohne dafs durch diese Nichtleistung die Versicherten auch nur im geringsten geschädigt worden wären, denn die Nichtleistung der Entschädigung wäre lediglich deshalb erfolgt, weil es gelungen wäre, den Schaden entsprechend herabzumindern oder die Entstehung eines umfangreicheren Schadens zu verhüten. Hat der Unfallversicherer kein wirksames Recht, die Folgen eines Unfalles zu beeinflussen, dann werden die Entschädigungen sich erheblich steigern, das wird unbedingt eine Steigerung der Prämien zur Folge haben müssen, die so stark werden kann, dafs die Unfallversicherung überhaupt nicht mehr möglich wird, oder dafs sie ihre Aufgabe nicht voll erfüllen kann, weil wegen der Höhe der Prämien eine grofse Zahl von Personen nicht mehr in der Lage sein wird, eine ihren Bedürfnissen entsprechende Un-

fallversicherung bezahlen zu können und deshalb sich mit einer ungenügenden Versicherung begnügen mufs. Es erscheint daher, um einen gesunden Fortbestand der Unfallversicherung zu ermöglichen, unbedingt notwendig, dafs in wirksamer Weise Vorschriften gegeben werden, die auf eine Minderung der Folgen des Unfalles abzielen, und die es dem Versicherer ermöglichen, wirksam den Umfang der Folgen des Unfalles zu beeinflussen.

Die Begründung des Entwurfs bezeichnet auf Seite 192 durchaus zutreffend die hierzu notwendigen Bestimmungen, die zur Zeit regelmäfsig in den allgemeinen Versicherungsbedingungen der Gesellschaften enthalten sind. Es sind dies die folgenden:

a) dafs der Versicherte unverzüglich nach dem Eintritt des Unfalles bis zur Vollendung der Heilung einen approbierten Arzt zuzieht;
b) dafs der Versicherte dem von dem Versicherer beauftragten Arzte die Untersuchung gestattet;
c) dafs der Versicherte den von diesem Arzt oder von dem Versicherer selbst zur Förderung der Heilung getroffenen Anordnungen, namentlich soweit sie sich auf die Behandlung in einer Heilanstalt richten, Folge zu leisten hat.

Diese Vorschriften bezwecken, wie auch von der Begründung anerkannt wird, eine möglichst rasche und vollständige Beseitigung der Folgen des Unfalles. Hierdurch erreicht der Versicherer natürlich, dafs er im einzelnen Falle weniger bezahlen mufs, als er bezahlen müfste, wenn diese Vorschriften nicht bestehen oder nicht beachtet werden. Dieses Ziel erreicht der Versicherer, während der Versicherte für die tatsächlich eingetretenen Folgen des Unfalles die volle Entschädigung erhält, denn er erreicht es nicht durch eine Verkürzung der Entschädigung, sondern durch eine Beseitigung oder Verminderung der Folgen des Unfalles. Hiermit dient er nicht allein seinem eigenen Interesse, sondern auch demjenigen des Versicherten, und er erzielt den weiteren Erfolg, dafs Arbeitskraft erhalten wird. Er erreicht also auch neben der Förderung des Wohles des Versicherten die Förderung des Gemeinwohles.

Welches sind nun die von der Begründung erwähnten, den Interessen des Versicherers gegenüberstehenden Interessen der einzelnen Person und der Familie?

a) Was die erste von den Unfallversicherungsgesellschaften für notwendig gehaltene Bestimmung betrifft, dafs der Versicherte einen approbierten Arzt zuziehen soll, so ist nicht denkbar, dafs dieser Forderung irgend ein berechtigtes Interesse des Versicherten oder seiner Familie gegenüberstehen könnte. Gewifs gibt es Menschen, die das Naturheilverfahren für richtig halten, und die lieber zum Kurpfuscher wie zum Arzt gehen, was dem Versicherten, wenn der Entwurf Gesetz wird, ohne jede Gefahr möglich sein wird. Ich bin aber der Ansicht, dafs dieses Interesse keinerlei Rücksichtnahme verdient. Im Gegenteil sollte die Gesetzgebung jede Gelegenheit ergreifen, um gegen das durchaus gemeinschädliche Kurpfuschertum Stellung zu nehmen. Die Unfallversicherer dringen stets darauf, dafs ihre Versicherten einen approbierten Arzt zuziehen, und dafs die Kurpfuscher aus der Behandlung der Unfallversicherten ausgeschieden werden, auch wenn dies den Wünschen

ihrer Versicherten nicht entspricht, und wenn ihnen diese ihre Stellungnahme in Gegenden, in denen das Kurpfuschertum noch in Blüte ist, übel vermerkt wird. Die Gesetzgebung sollte die Unfallversicherer hierin unterstützen und mit ihnen den Unverstand bekämpfen.

b) Gegen die zweite Verpflichtung, die Untersuchung durch einen von dem Versicherer beauftragten Arzt zu gestatten, kann ein irgendwie beachtenswertes Interesse des Versicherten nicht geltend gemacht werden. Gewifs mag es in manchen Fällen nicht gerade angenehm sein, sich von einem Fremden untersuchen zu lassen, aber immerhin ist dieser Fremde doch ein Arzt, und dann sollen aus dem körperlichen Zustande Ansprüche hergeleitet werden, so dafs dem Versicherer, der diese Ansprüche befriedigen soll, gewifs auch das Recht zustehen mufs, sich durch eine sachverständige Person seines Vertrauens Gewifsheit über den Zustand des Unfallverletzten zu verschaffen. Endlich bezweckt diese Untersuchung nicht allein die Feststellung des Zustandes, sondern auch die Verschaffung einer Unterlage für die Heilung befördernde Mafsnahmen, sie liegt also auch im eigensten Interesse des Versicherten.

c) Bei der dritten Bestimmung, dafs der Versicherer die Aufnahme des Versicherten in eine Heilanstalt verlangen kann, ist allerdings nicht zu verkennen, dafs hier Interessen des Versicherten entgegenstehen können, da es ihm unangenehm sein kann, aus seiner Häuslichkeit hinaus in ein fremdes Krankenhaus zu gehen. Allein der Versicherte, der diesen Interessen nachgibt, verkennt gar oft sein wahres und höheres Interesse. Es gibt in der Tat eine Menge Erkrankungen, und gerade an Unfallverletzungen schliefsen sich solche an, bei denen die Heilung wirksam nur gefördert werden kann, wenn der Verletzte sich in ein gut geleitetes Krankenhaus begibt, in dem er neben tüchtigen Ärzten die geeigneten Einrichtungen zur Beförderung seiner Heilung vorfindet, die in der Häuslichkeit gar nicht möglich sind. So steht ohne weiteres fest, dafs eine Reihe von Operationen und von gewissen Kuren mit Aussicht auf Erfolg nur in einem Krankenhaus ausgeführt werden kann. Das wahre Interesse des Versicherten mufs in der möglichst zuverlässigen Herbeiführung der Heilung bestehen, und dieses wird gefördert, wenn der Versicherte in derartigen Fällen sich, auch wenn ihm dies nicht gerade angenehm sein mag, in ein Krankenhaus aufnehmen läfst. Es könnte dem das Interesse des Versicherten entgegenstehen, nicht rasch oder nicht vollständig wieder gesund zu werden, um sich dadurch eine Entschädigung zu erwirken. Dieses Interesse verdient aber keinen Schutz. Es kann weiter noch in Betracht kommen, dafs ein Versicherter nicht in ein Krankenhaus gehen will, weil er die Folgen eines Unfalles schwerer darzustellen versucht, als sie tatsächlich sind, oder aber weil er gar die Folgen durchaus simuliert, und weil er befürchtet, dafs im Krankenhaus sein wahrer Zustand erkannt und die in der Tat nur vorhandenen Folgen des Unfalles festgestellt werden. Auch dieses Interesse verdient selbstverständlich keinen Schutz. Einen Schutz kann nur das Interesse des Versicherten verdienen, dafs der Versicherte nicht gern seine Häuslichkeit und seine Familie verlassen wird, um Aufnahme im Krankenhaus zu suchen. Dieses Interesse mufs gegen das Interesse der Beförderung der Heilung durch Aufnahme in ein Krankenhaus abgewogen werden. Der Entwurf will dies auch, nur verlegt er die Abwägung dieser Interessen in

den künftigen Streit um die Entschädigung, also in einen Zeitpunkt, in dem es bereits zu spät ist, in dem selbst dann, wenn das Überwiegen der von dem Versicherer vertretenen Interessen anerkannt wird, die Zeit verstrichen ist, in dem die Befolgung der Weisungen des Versicherers noch einen Erfolg hätte zeitigen können, in dem also der Schaden durch die Nichtbefolgung endgültig erwachsen ist.

Es mufs deshalb ein Weg gesucht werden, der in anderer Weise das berechtigte Interesse des einzelnen und der Familie schützt, ohne die Wirksamkeit auch berechtigter Eingriffe des Versicherers in das Heilverfahren in Frage zu stellen. Dies wird meines Erachtens erreicht, wenn die Verpflichtung des Versicherten, die Weisungen des Versicherers zu befolgen, an gewisse Kautelen geknüpft wird.

In der Denkschrift des Unfallversicherungsverbandes sind als solche Kautelen bezeichnet:

a) dafs Anordnungen, die in das Heilverfahren eingreifen, von dem Gesellschaftsarzt nach dessen gewissenhaftem Ermessen ausgehen müssen, und

b) dafs die Versicherungsgesellschaft die Kosten einer von dem Gesellschaftsarzt angeordneten Behandlung und Verpflegung in einer Heilanstalt bis zum Höchstbetrage von 6 Mark pro Tag für eigene Rechnung neben der dem Versicherten zu gewährenden Unfallentschädigung zahlen mufs.

Diese Kautelen dürften ausreichend sein, denn einmal liegt hier das Urteil eines durch die reichen Erfahrungen als Arzt einer Unfallversicherung gewifs besonders sachverständigen Arztes vor, und dann erwachsen einer Gesellschaft durch die Unterbringung eines Verletzten in ein Krankenhaus neben der Unfallentschädigung, die sie ungeschmälert zahlen mufs, noch so erhebliche Kosten, dafs eine Gesellschaft sich zur Aufwendung derselben nur entschliefsen wird, wenn sie mit Sicherheit erwartet, dafs der Erfolg zu den aufgewendeten Kosten in einem angemessenen Verhältnis steht. Diese Kautelen würden meines Erachtens gegen einen Mifsbrauch des Rechtes der Versicherer einen durchaus ausreichenden Schutz gewähren, ganz abgesehen davon, dafs ein wesentlicher Schutz schon darin liegt, dafs die durchweg hochstehenden Leiter von Heilanstalten, wie sie hier nur in Frage kommen können, sicher nie die Hand dazu bieten werden, unnütze oder gar schikanöse Mafsnahmen der Gesellschaften zu unterstützen. Sie werden vielmehr gewifs, wenn sie erkennen, dafs die Anordnungen der Gesellschaft einen Erfolg nicht versprechen, den ihnen zugewiesenen Verletzten baldigst wieder aus der Heilanstalt entlassen.

Ich bin deshalb der Ansicht, dafs unter Feststellung dieser das Interesse der Versicherten genügend wahrenden Kautelen den Unfallversicherern die für ihren geordneten Betrieb notwendigen, im vorstehenden näher bezeichneten Rechte eingeräumt werden sollten. Freilich wird die Einräumung dieser Rechte allein noch nicht genügen, sofern die Anwendbarkeit des § 8 des Entwurfs für die Unfallversicherung bestehen bleibt. Die Einräumung dieser Rechte unter Aufrechterhaltung der Bestimmungen des § 8 würde den Versicherern nur die Möglichkeit geben, falls der Versicherte seine Obliegenheiten nicht erfüllt, Schadens-

ersatz zu verlangen und mit ihren Ersatzansprüchen zu kompensieren, allein ich habe vorhin schon darauf hingewiesen, wie aufserordentlich schwierig es sein wird, diesen Schadensersatz dem Grund und der Höhe nach zu beweisen. Es ist deshalb notwendig, dafs den Versicherern nicht nur die Möglichkeit eingeräumt wird, von dem Versicherten das zu fordern, was sie für notwendig halten, sondern dafs sie auch einen gewissen Zwang auf den Versicherten ausüben können. Dazu ist es notwendig, dafs die Nichterfüllung der Obliegenheiten des Versicherten nach Eintritt des Versicherungsfalls mit dem Rechtsnachteil des Verlustes der Ansprüche bedroht wird; denn nur, wenn dieser Verlust der Ansprüche dem Versicherten droht, wird es möglich sein, den Widerstand gegen die Anordnung der Gesellschaft, sei es, dafs derselbe lediglich aus persönlichen oder aus Familieninteressen entspringt, sei es, dafs der Widerstand geleistet wird, weil der Versicherte hofft, durch seinen Widerstand eine höhere Entschädigung bekommen zu können, zu überwinden und zu bewirken, dafs der Versicherte ohne oft verhängnisvolle Säumnis die Anordnungen der Gesellschaft befolgt. Dieser Zwang wird in den meisten Fällen ein heilsamer Zwang sein, da er in erster Linie die Gesundheit des Versicherten fördert, und wie in der Denkschrift des Unfallversicherungsverbandes bereits nachgewiesen ist, ist ein solcher Zwang keineswegs ohne Vorgang in der Gesetzgebung, vielmehr geben die §§ 22 und 23 des Gewerbe-Unfallversicherungsgesetzes und die §§ 23 und 24 des landwirtschaftlichen Unfallgesetzes den Berufsgenossenschaften das Recht, den Schadensersatz auf Zeit ganz oder teilweise zu versagen, sofern der Verletzte auf diese Folgen hingewiesen ist und nachgewiesen wird, dafs durch sein Verhalten die Erwerbsfähigkeit ungünstig beeinflufst wird. In der Reichstagskommission ist mit Recht hervorgehoben worden, dafs diese Bestimmung eine solche Fassung erhalten müsse, dafs auf den Verletzten ein heilsamer Zwang ausgeübt werde, und dafs deshalb die Berufsgenossenschaften das Recht, die Rente zu versagen, schon dann haben müssen, wenn nur nachgewiesen wird, dafs die Erwerbsfähigkeit durch das Verhalten des Verletzten nachteilig beeinflufst wird, ohne dafs erforderlich sei, dafs wirklich durch sein Verhalten nachteilige Folgen eingetreten sind. (Vgl. Woedtke-Kaspar, Kommentar zum Gewerbe-Unfallversicherungsgesetz, Anmerkung 5 zu § 23.) Das, was für die Unfallversicherer für notwendig gehalten wird, ist ganz analog dem, was auch in den Unfallversicherungsgesetzen den Berufsgenossenschaften eingeräumt ist, und es dürfte um so weniger ein Bedenken entgegenstehen, den privaten Unfallversicherern dieses Recht zu geben, als es sich doch um eine freiwillige Versicherung handelt, während die öffentliche Unfallversicherung eine Zwangsversicherung ist.

Ich mufs dabei betonen, dafs es den Unfallversicherern bei dem Verlangen, die Nichtbefolgung ihrer Anordnungen mit einem Präjudiz zu bedrohen, viel weniger auf den einzelnen Fall ankommt. Es würde nichts ausmachen, wenn einmal in einem einzelnen Fall eine zu hohe Entschädigung, vielleicht durchaus mit Unrecht, gezahlt würde. es kommt überhaupt weniger darauf an, dafs im einzelnen Fall die Entschädigung eine niedere wird, noch viel weniger kommt es darauf an, dafs eine Versicherungsgesellschaft im einzelnen Falle von der Entschädigung ganz frei werden kann, weil der Verletzte

ihre Weisungen zu befolgen sich geweigert hat. Die Frage mufs vielmehr im Hinblick auf die Gesamtheit der Versicherten betrachtet werden. Wenn die Versicherten wissen, dafs sie ihres Entschädigungsanspruches verlustig gehen können, wenn sie die wohlgemeinten und begründeten Weisungen des Versicherers nicht befolgen, dann wird dies in hohem Mafse eine erzieherische Wirkung auf sämtliche Versicherten ausüben. Weigerungen werden seltener vorkommen, und es würde durchaus dem Wunsche der Unfallversicherer entsprechen, wenn sie niemals in die Lage kommen würden, eine Entschädigung deshalb ablehnen zu müssen, weil der Versicherte sich geweigert hat, ihren Anordnungen Folge zu leisten. Gelingt es aber, die Versicherten in dieser Weise zu erziehen, dann wird damit in erster Linie das eigene Wohl der einzelnen Verletzten gefördert, es wird das Volkswohl gefördert, da grofse Summen von Arbeitsfähigkeit durch das rechtzeitige Eingreifen der Gesellschaften erhalten werden, und es wird endlich die Höhe der Prämie beeinflufst, und die Gesellschaften werden in die Lage versetzt, eine möglichst gute Unfallversicherung zu einer möglichst billigen Prämie zu gewähren.

Als Ergänzung der Fassung des § 172, wie ich sie im vorstehenden skizziert habe, ist notwendig, dafs der Versicherer rechtzeitig von dem Versicherungsfall Kenntnis erlangt, dafs infolgedessen der Versicherte verpflichtet ist, den Versicherungsfall unverzüglich anzumelden, und dafs die Verletzung dieser Verpflichtung nicht nur für den Fall der Arglist, sondern für jeden Fall, in dem der Versicherte nicht durch unverschuldete Umstände an der Erfüllung seiner Pflicht verhindert war, mit dem Rechtsnachteil des Erlöschens der Ansprüche bedroht wird. Ich kann hier darauf verzichten, diese Punkte des näheren auszuführen und auf frühere Darlegungen und insbesondere auch auf die Denkschrift des Unfallversicherungs-Verbandes über diesen Punkt verweisen. Bemerken möchte ich nur bei dieser Gelegenheit, dafs die Vorschrift des § 173, der den Versicherungsgesellschaften einräumt, in Fällen, in denen durch den Unfall nur eine vorübergehende Verminderung der Erwerbsfähigkeit verursacht worden ist und eine Heilung bereits eingetreten ist in dem Zeitpunkt, in dem der Versicherer von dem Unfall Kenntnis erhält, die Entschädigung abzulehnen, eine ganz ungenügende ist. Der Gesichtspunkt ist ja durchaus richtig, dafs in solchen Fällen es dem Versicherten an Mitteln fehlt, sich über die Wahrheit der Mitteilungen des Versicherten zu vergewissern. Allein, was hier dem Versicherer für die leichteren Fälle gegeben werden soll, mufs ihm unbedingt auch für die schwereren Fälle gegeben werden. Hier kommt in erhöhtem Mafse der soeben betonte Gesichtspunkt in Betracht, dafs es den Unfallversicherern nicht darauf ankommt, ob sie in einem Falle einmal eine Entschädigung nicht bezahlen müssen, sondern dafs es ihnen darauf ankommt, möglichst rasch von dem Unfall Kenntnis zu erhalten, damit sie in der Lage sind, einmal die notwendigen Feststellungen zu treffen, dann aber auch möglichst bald die zur Beförderung der Heilung des Verletzten erforderlichen Mafsnahmen zu ergreifen.

Ich möchte danach den Wunsch aussprechen, dafs bei einer Umarbeitung des Entwurfs der eigenartige Charakter der Unfallversicherung als einer taxierten Schadensversicherung in den von mir angeführten Punkten entsprechende Berücksichtigung finden

möge, und dafs dabei insbesondere die Möglichkeit gewahrt werde, die Folgen eines Unfalles und damit den Umfang der Entschädigung wirksam zu beeinflussen. Nur auf diese Weise wird es möglich sein, dafs die Unfallversicherung ihrer Aufgabe, möglichst weiten Kreisen eine möglichst vollkommene Versicherung zu einer möglichst billigen Prämie zu geben, dauernd gerecht werde.

* 3. Haftpflichtversicherung.

Georgii, Rechtsanwalt, Direktor des „Allgemeinen deutschen Versicherungsvereins“ in Stuttgart:

Meine Herren! Herr Geheimrat v. Klitzing hat sich gestern dahin ausgesprochen, dafs es eigentlich jetzt schon viel zu viel der Kritik sei; wenn ich nun bekenne, dafs ich zu jedem der §§ 138 bis 147, welche speziell die Haftpflichtversicherung behandeln, ernste Bedenken und zum Teil recht eingreifende Abänderungvorschläge vorzutragen habe, so müfste er mich für einen vollendeten Bösewicht halten. Ich hoffe jedoch, dafs die verehrten Herren vom Reichs-Justizamt die Sache nicht zu tragisch nehmen werden; soweit meine Vorschläge nicht begründet sind, mag einfach verfügt werden: ad acta! Vielleicht aber findet sich doch in diesem oder jenem Teil meiner Ausführungen ein Körnchen Wahrheit, das der Berücksichtigung für wert gefunden wird, und schon das wäre ein „Lohn, der reichlich lohnet“. Und nun, meine Herren, darf ich Sie wohl bitten, den Entwurf vor sich zu nehmen; es kommt der Wortlaut in Betracht, da ich zu jedem Paragraphen einen Gegenvorschlag formuliert habe.

(Gegen-Entwurf, betreffend die §§ 138 bis 141.)
Begriff. — Umfang der Leistung des Versicherers.

E. § 138. **)

Bei der Haftpflicht-Versicherung ist der Versicherer verpflichtet, dem Versicherten die Leistung zu ersetzen, die dieser infolge einer während der Versicherungszeit eintretenden Tatsache an einen Dritten zu bewirken hat.

G. E. § 138.

Durch den Haftpflicht-Versicherungsvertrag wird der Versicherer verpflichtet, dem Versicherten die Aufwendungen zu ersetzen, welche diesem infolge davon erwachsen, dafs er von einem Dritten auf Schadenersatz belangt wird.

Begründung.

I. Unter der „Leistung“, welche nach E. § 138 vom Versicherten zu „bewirken“ ist, kann zweifellos nur die Entschädigungszahlung verstanden werden.

*) Nicht zum Vortrag gelangt.

**) E. bedeutet Entwurf. — G. E. bedeutet Gegen-Entwurf des Referenten. — Die §§ des Entwurfs sind in Kursivschrift wiedergegeben, die des Gegenentwurfs in gewöhnlichem Druck.

Dafs und inwiefern bei dieser Definition das begrifflich wesentliche Moment der Haftpflichtversicherung übergangen ist, braucht nach den früheren Ausführungen hier nicht eingehender erörtert zu werden: es kommt gerade ihr primärer Zweck, Rechtsschutz und Abwehr, gar nicht zum Ausdruck.

Der Versicherer hat nicht erst dann, wenn der Versicherte zu leisten und nicht blofs für das, was er an den Dritten zu leisten verpflichtet ist, einzutreten, er hat vielmehr den Versicherten zu schützen, sobald der Dritte angriffsweise vorgeht. Die hieraus sich ergebenden Verpflichtungen des Versicherers sind zwar im § 140 E. noch hervorgehoben, aber es ist unrichtig, diese Verpflichtungen gleichsam nur als Akzidenz, das mit dem Wesen nichts zu tun hat, zu behandeln.

Wir müssen also hier schon bei der Begriffsbestimmung die Grenze weiter stecken und im allgemeinen alle Aufwendungen einbeziehen, welche dem Versicherten im Gefolge des Versicherungsfalles erwachsen; unter letzterem aber dürfen wir nicht nur den Fall verstehen, dafs der Versicherte, wie die Motive sagen, „haftpflichtig wird"; es mufs vielmehr in der Definition zum Ausdruck kommen, dafs schon mit der (wenn auch schliefslich erfolglosen) Inanspruchnahme der Versicherungsfall gegeben ist.

Der Herr Vertreter des Reichs-Justizamts hat sich mit meinem Standpunkt nicht befreunden können und auf die herrschende Meinung hingewiesen, wonach der Versicherungsfall nur dann gegeben sei, wenn der Haftpflichtanspruch des Dritten zur Entstehung gelangt sei. Ich beschränke mich demgegenüber hier auf die eine Bemerkung: Meines Erachtens tritt der Versicherungsfall ein, sobald Ansprüche des Versicherten ausgelöst, Verbindlichkeiten des Versicherers fällig werden; letzteres trifft aber überaus häufig zu, auch wenn ein Haftpflichtanspruch überhaupt nicht existent geworden ist!

II. Eine weitere Frage von fundamentaler Bedeutung ist die: Welche Ansprüche des Dritten umfafst die Haftpflichtversicherung? Soll der Versicherer grundsätzlich verpflichtet sein, für jede Art von „Leistung", welche der Versicherte zu bewirken hat, richtiger: deren Bewirkung der Dritte vom Versicherten mit Recht begehrt, Ersatz zu gewähren? Der Entwurf bejaht diese letztere Frage. Er sagt absichtlich „Leistung", um auch rein vertragsmäfsige Verbindlichkeiten einzuschliefsen.

Die Motive führen aus, dafs sich die „Haftpflichtversicherung nicht mehr auf aufserkontraktliche Verhältnisse beschränke, sondern auch auf vertragsmäfsige Verbindlichkeiten erstrecke". Gewifs erstreckt sie sich auch auf Vertragsverhältnisse und die innerhalb von Vertragsverhältnissen erwachsende Haftpflicht, aber ebenso gewifs erstreckt sie sich nicht auf vertragsmäfsige Verbindlichkeiten im allgemeinen.

1. Vielfach ist in der Praxis die Haftpflichtversicherung zunächst beschränkt worden auf aufserkontraktliche Verpflichtungen; aber kein Versicherer konnte diese Beschränkung, die auch in der Literatur befürwortet wurde, auf die Dauer festhalten: erstreckt sich doch schon das Reichshaftpflichtgesetz, in dessen Gefolge sich die Haftpflichtversicherung in ihrer heutigen Gestalt entwickelt hat, in solchem Umfang auf

Vertragsverhältnisse (Passagiere, Angestellte usw.), dafs es sogar die Vertragsfreiheit einschränkt (§ 5).

Also — begrifflich ist es für die Haftpflichtversicherung ganz unwesentlich, ob der Dritte im Vertragsverhältnis zum Versicherten steht oder nicht. Um so wesentlicher aber ist, dafs der Anspruch des Dritten als Schadensersatzanspruch sich qualifiziere.

2. Wir haben es ja doch mit der Haftpflichtversicherung zu tun! „Haftpflicht" ist die Verbindlichkeit zum Schadenersatz, wie schon in der Überschrift zum Gesetz vom 7. Juni 1871 gesagt wird.

Soll denn nun — und diese Auslegung des Entwurfs wäre nicht abzuweisen — auch die Rückzahlung von Darlehen, die Entrichtung von Mietzinsen usw., die während der Versicherungszeit fällig geworden sind, als „Leistung" im Sinne des § 138 und damit als geeigneter Gegenstand der Haftpflichtversicherung angesehen werden können? Wenn die Motive als Fälle vertragsmäfsiger Verbindlichkeiten, welche in die Haftpflichtversicherung einbezogen zu werden pflegen, die Gewährleistung wegen Mängel der veräufserten Sache und die Haftung aus einer Bürgschaft nennen, so sind diese Beispiele vom Standpunkte des Entwurfs aus gewifs bezeichnend.

Aber ich glaube, dafs der Entwurf mit diesen Beispielen fehlgreift; das erste trifft jedenfalls in dieser Allgemeinheit nicht zu, und wenn es richtig wäre, dafs die Haftung aus Bürgschaft schon zum Gegenstand einer Versicherung gemacht wurde, wenn weiter der Gesetzgeber das nun als Haftpflichtversicherung angesehen wissen wollte, dann müfsten — wie schon oben angedeutet — logischerweise auch die Verpflichtungen als Darlehens-, Mietzins-, Werkvertragsschuldner und zahllose andere Verbindlichkeiten als für die Haftpflichtversicherung geeignete Objekte gelten, und dann wäre (in Übereinstimmung mit der Denkschrift) in der Tat ernstlich daran zu zweifeln, ob jetzt schon eine gesetzgeberische Regelung dieser Materie in befriedigender Weise überhaupt denkbar sei. Denn dann wüfste kein Mensch mehr — weder die Männer der Wissenschaft, noch das Kaiserliche Aufsichtsamt, noch die Gerichte, noch die Versicherer — zu sagen, wo die Haftpflichtversicherung anfängt und wo sie aufhört. Beschränken wir aber die versicherungsfähigen Ansprüche auf Schadenersatzansprüche, so bekommen wir ein scharf abgrenzbares Gebiet, auch wenn zwischen vertragsmäfsigen und aufserkontraktlichen Ansprüchen nicht weiter unterschieden wird.

Wenn wir nun daran gehen, das Gebiet dieses Schadenersatzes nach mehreren Seiten genauer abzustecken, so ist vor allem die ursprünglich geschuldete Leistung aus dem Gebiet der Haftpflichtversicherung vollständig zu verbannen. Der primäre Anspruch auf Vertragserfüllung soll dem Versicherten nicht abgenommen werden. Es ist daran festzuhalten,

a) dafs dem Dritten ein Schaden erwachsen sein mufs, und zwar ein Schaden im Rechtssinne; wer die Klage auf Erfüllung hat, der ist zunächst überhaupt nicht geschädigt, sein Vermögen hat keine, insbesondere keine nachteilige Veränderung erlitten.

(Verlangt z. B. ein Mieter die Beseitigung eines Mangels der gemieteten Wohnung (§§ 537 und 538 B. G. B.), so würden weder die hierfür notwendigen Aufwendungen des Vermieters noch etwa der vom Mieter wegen Minderwerts der Wohnung gemachte Mietzinsabzug jemals Gegenstand einer Haftpflichtversicherung sein. Hat aber der Mieter durch den Mangel bereits einen Schaden erlitten, der nicht in den gesetzlichen Rahmen von vertragsmäfsiger Leistung und Gegenleistung fällt, so bildet die hierdurch entstehende Schuld des Vermieters allerdings ein geeignetes Objekt für die Haftpflichtversicherung.)

b) dafs wirklich ein zunächst dem Dritten erwachsener Schaden, den dieser auf den Versicherten überzuwälzen sucht, vorliege. Wenn das schädigende Ereignis oder Verhalten direkt das Vermögen des Versicherten beeinflufst, wenn es nicht eine Haftpflichtverbindlichkeit einem Dritten gegenüber, sondern einen eigenen Schaden des Versicherten erzeugt, so kann dieser nicht bei der Haftpflichtversicherung Schutz suchen.

Ich begnüge mich mit dem Hinweis auf folgende Beispiele: Das unverschuldete, zur Dienstverhinderung führende Unglück des Angestellten trifft nach B. G. B. §§ 616 und 617, H. G. B. § 63 und den Gesindeordnungen vermögensrechtlich zunächst den Prinzipal, nicht den Dienstverpflichteten, jener verliert die Dienste und mufs trotzdem Gegenleistung (Zahlung des Gehalts) entrichten; er hat nicht Schadenersatz zu leisten, sondern eigenen Schaden zu leiden.

Die Verpflichtung aus § 50 des Krankenversicherungsgesetzes hat den rechtlichen Charakter einer Ordnungsstrafe; ein zivilrechtlich geschädigter „Dritter" ist nicht vorhanden.

Diese und zahllose andere „Leistungen", die nichts weniger als Schadensersatzleistungen sind, würden alle von der Definition des Entwurfs umfafst. Und da wäre es doch viel besser, von einer Definition überhaupt abzusehen.

3. Schliefslich ist hier noch darauf hinzuweisen, dafs die Haftpflichtversicherung — wenigstens nach ihrem dermaligen Entwicklungsstande — keineswegs allen gesetzlichen Schadenersatzansprüchen die Tür öffnet. Wir unterscheiden versicherungstechnisch die Haftpflichtansprüche in solche, welche gestützt werden

a) auf eine Körperverletzung (einschliefslich Gesundheitsschädigung),
b) auf Beschädigung (einschliefslich Abhandenkommen) einer Sache,
c) auf Zufügung anderweitigen Schadens, also einer Vermögensverschlechterung, welche auf irgend eine andere Ursache als Körperverletzung und Sachbeschädigung zurückzuführen ist.

Bei a und b liegt die Sache insofern einfach, als grundsätzlich jede Haftpflicht, die nicht durch Vorsatz entstanden ist, für versicherungsfähig gelten kann. Die Versicherung zu c steckt noch in den ersten Stadien der Entwicklung und Ausbildung; sie bietet theoretisch und praktisch, juristisch und versicherungstechnisch eine Fülle von Problemen und Schwierigkeiten, auf die hier nicht näher eingegangen

werden kann; vor allem die Unübersehbarkeit und Unberechenbarkeit des Risikos lassen zur Zeit die Lösung des Problems, welche Haftpflichtansprüche innerhalb der Gruppe c zur Versicherung sich eignen und welche nicht in beträchtliche Ferne gerückt erscheinen. Für aufserkontraktliche Verhältnisse wird eine Lösung leicht zu finden sein. Die Ausdehnungsfähigkeit der Haftpflichtversicherung auf alle Fälle der Vermögensschädigung (im engeren Sinne) wird hier theoretisch und praktisch kaum ernstlichen Bedenken begegnen. Für die Schuldverhältnisse halte ich dagegen eine Lösung, mindestens eine generelle Lösung, kaum für denkbar: die Gründe der Schadenersatzpflicht, Voraussetzung und Umfang, Einschränkung und Steigerung, diligentia quam suis und Haftung im Falle der Unmöglichkeit der Leistung, Verzug und dessen Entschuldigung, all das schliefst, wie ein kurzer Blick auf die §§ 249 bis 292 B. G. B. zeigt, eine solche Vielgestaltigkeit und Verschiedenheit der Leistungspflicht und der ökonomischen Folgen in sich, dafs eine allgemeine Übernahme der innerhalb der Schuldverhältnisse erwachsenden Schadenersatzverbindlichkeiten durch den Versicherer in der Tat ausgeschlossen erscheint.

Die Versicherungspraxis geht daher rein experimentell und schrittweise vor: sie gewährt Deckung gegen diesen „Vermögensschaden" nur bei bestimmter Art von Fahrlässigkeit, nämlich für Versehen, welche bei Ausübung der Berufstätigkeit vorkommen, und hat sich hierbei vorerst im wesentlichen auf solche Berufe beschränkt, bei welchen die Führung fremder Geschäfte, die Besorgung von Aufträgen etc., in Frage steht. Dafs man z. B. die durch Zahlungs- oder Lieferungsverzug des Kaufmanns entstehende Schadenersatzpflicht nicht wohl versichern kann, ist einleuchtend. Bei allen gewerblichen, industriellen Betrieben und bei jeder Art von „Privathaftpflicht" wird denn auch vorerst nur Körperverletzung und Sachbeschädigung versichert.

Selbstverständlich kann nun aber die gesetzliche Festlegung dessen, was alles Gegenstand der Haftpflichtversicherung sein kann und darf, auf diese Schwierigkeiten und Zweifel keine Rücksicht nehmen; die Definition darf das Gebiet nicht ohne zwingende Gründe einschränken, mufs sich vielmehr begnügen, die wesentlichen Elemente zu bezeichnen und der Disposition, also insbesondere Versicherungsbedingungen, zu überlassen, welche Risiken innerhalb des gesetzlichen Rahmens er in Deckung nehmen will und welche nicht.

4. Die Worte „infolge einer während der Versicherungszeit eintretenden Tatsache" sind weggelassen; sie scheinen mir für den Begriff der Haftpflichtversicherung nicht wesentlich zu sein. Unter „Versicherungszeit" versteht der Entwurf die Dauer des Versicherungsvertrags; es werden aber vielfach Haftpflichtansprüche in Deckung genommen, deren Gründe vor Beginn des Versicherungsvertrags entstanden sind („Rückwärtsversicherung") oder nach seinem Ablauf entstehen (z. B. beim Hausbesitzer, dessen Versicherung mit der Veräufserung des Hauses beendigt wird, der aber darüber hinaus noch für das aus § 836, Abs. 2, B. G. B. sich ergebende Risiko gedeckt bleibt). Es ist Sache der Versicherungsbedingungen, in diesem Punkte Klarheit zu schaffen; im Zweifel und als Regel mufs natürlich die Einschränkung des Entwurfs

gelten; sie ist ja aber bei allen übrigen Schadensversicherungen in der Definition weggeblieben, und das dürfte auch hier das Richtige sein.

Dafs nur Schadenersatzansprüche, welche auf Grund gesetzlicher Bestimmungen erhoben werden, Gegenstand der Versicherung sein sollen, ergibt sich aus dem folgenden Paragraphen.

E. § 139.

Der Versicherer haftet nicht, wenn die Verpflichtung des Versicherten zur Leistung an den Dritten aus einer von dem Versicherten vorsätzlich begangenen widerrechtlichen Handlung entstanden ist.

G. E. § 139.

Dem Versicherten steht ein Anspruch aus dem Versicherungsvertrag nicht zu:

1. wenn er den Schaden vorsätzlich herbeigeführt hat;
2. wenn und soweit der Anspruch des Dritten auf Grund Vertrags oder besonderer Zusage über den Umfang der gesetzlichen Haftpflicht hinausgeht.

Eine Vereinbarung, durch welche entgegen der Bestimmung des Abs. 1, Ziff. 1, eine Verpflichtung des Versicherers begründet werden soll, ist nichtig.

Begründung.

1. Um zunächst die ganz neue Bestimmung, Ziff. 2, zu begründen, so stellen die Motive (zu § 138) die „Verpflichtungen, welche unabhängig von dem Bestehen eines Vertragsverhältnisses kraft Gesetzes an den Eintritt einer Tatsache geknüpft sind", denjenigen gegenüber, welche sich aus Vertragsverhältnissen ergeben. Die Haftpflichtversicherung hat, wie schon bemerkt, auch das letztere Gebiet in weitem Umfang betreten. Insoweit, als die gesetzlichen Normen für das vertragliche Schuldverhältnis eine „Haftpflicht" statuieren, ist also grundsätzlich für die Haftpflichtversicherung die Möglichkeit der Anwendung gegeben. Damit gelangen wir zu einer Übergangsstelle, an der die Grenzlinie noch einer schärferen Markierung bedarf: die auf Parteidispositionen beruhenden Ansprüche müssen an sich ausgeschieden werden. Dies könnte aber zu einer Unbilligkeit gegenüber dem Versicherten führen. Denn bekanntlich werden gerade bei den Schuldverhältnissen des täglichen Lebens nicht selten gegenseitige Rechte und Pflichten in genau demselben Umfang, wie das Gesetz ihn umschreibt, schriftlich oder mündlich vereinbart. Ein solcher Ausschlufs darf also nur da Platz greifen, wo die Parteidisposition einen selbständigen, ohne sie gar nicht zur Existenz kommenden Anspruch begründet, oder wo sie gegenüber dem gesetzlichen Anspruch ein Gröfseres und Mehreres dem Dritten verschafft hat. Sofern und soweit der auf Vereinbarung gegründete Anspruch sich deckt mit dem auf gesetzlichen Normen beruhenden, soll diese Vereinbarung dem Versicherten keinen Schaden bringen; dieselbe ist ja auch insoweit für den Versicherer nicht nachteilig; seine Verpflichtung wird nicht gesteigert, der Umfang des Risikos, wie er ihn seiner ganzen Kalkulation zugrunde legen mufs, wird nicht alteriert. Der Versicherte belastet ihn nicht durch willkürliche oder unkontrollierbare Verfügungen.

Dafs aber anderseits das etwaige Plus dem Versicherer nicht aufgehalst werden darf, ist oben schon erörtert und wird kaum ernstlich beanstandet werden; es scheint mir aber angebracht, dies im Gesetze selbst auszusprechen.

2. Die Bestimmung des Entwurfs zu § 139, über deren Berechtigung keine Meinungsverschiedenheit besteht, hat eine etwas geschraubte Fassung; sie ist aber auch sachlich unzutreffend und bedingt in manchen Fällen eine für den Versicherten nachteilige Auslegung. Zwei Beispiele aus der Praxis mögen dies ad oculos demonstrieren: Ein Architekt verstöfst vorsätzlich gegen baupolizeiliche Vorschriften, und es kommt später zu einem Einsturz und zur Verletzung von Personen; ein Jäger schiefst zur Schonzeit auf eine Rehgeifs, und der abirrende Schufs trifft einen Menschen; diese Schäden sind „entstanden aus" einer „vorsätzlich begangenen, widerrechtlichen Handlung", und doch liegt nur fahrlässige Tötung vor; der Haftpflichtversicherer wird verpflichtet sein, für den Versicherten einzutreten.

Die vorgeschlagene schärfere Formulierung ist also im Interesse der Versicherten dringend geboten. Denn dafs durch eine vorsätzliche Handlung unbeabsichtigterweise Schaden gestiftet wird, ist eben doch überaus häufig; und berechtigterweise darf der Versicherungsschutz nur dann grundsätzlich versagt werden, wenn der widerrechtliche Vorsatz eben auf die Schadenstiftung gerichtet ist.

3. Der vorgeschlagene Absatz 2 gibt in der Wirkung eine Bestimmung zum Schutze des Versicherers, und das könnte manchem überflüssig erscheinen. Eine derartige Versicherung verstöfst gewifs gegen die guten Sitten. Aber es kann nichts schaden, dies ausdrücklich festzulegen; denn das Ansinnen, auch für vorsätzliche Schadenstiftungen einzutreten, wird nicht selten an den Versicherer gestellt. Dafs dem Versicherer das Recht offen bleibt, die Deckung noch weiter einzuschränken und schon vorsätzliches Handeln oder, z. B. bei der Beamtenversicherung, schon bewufst vorschriftswidriges Handeln von der Versicherung auch dann auszuschliefsen, wenn der Schaden nicht gewollt, oder nicht einmal vorhersehbar war, versteht sich von selbst.

E. § 140.

Die Versicherung umfafst die durch die Ermittlung und Feststellung des Anspruchs des Dritten entstehenden gerichtlichen und aufsergerichtlichen Kosten, soweit ihre Aufwendung den Umständen nach geboten ist. Das gleiche gilt von den durch die Verteidigung gegen einen unbegründeten Anspruch entstehenden Kosten. Der Versicherer hat die Kosten auf Verlangen des Versicherten vorzuschiefsen.

G. E. § 140.

Zu den vom Versicherer zu ersetzenden Aufwendungen gehören insbesondere:

1. die durch die Abwehr und Feststellung des Haftpflichtanspruchs entstehenden gerichtlichen und aufsergerichtlichen Kosten, soweit dieselben zur zweckentsprechenden Rechtsverteidigung notwendig sind;

2. die notwendigen Verteidigungskosten in einem gegen den Versicherten eingeleiteten Strafverfahren, wenn die gesetzlichen Voraussetzungen eines Antrags auf Bufse gegeben sind, oder, wenn wegen der unter Anklage gestellten Handlung ein Schadenersatzanspruch in Aussicht zu nehmen ist;

3. die Entschädigungszahlung an den Dritten und die Sicherheitsleistung, soweit der Versicherte zu einer solchen kraft Gesetzes verpflichtet ist. Ist in einem vorläufig vollstreckbaren Urteil die Abwendung der Vollstreckung dem Versicherten gegen Sicherheitsleistung oder Hinterlegung nachgelassen, so hat der Versicherer die hierfür erforderlichen Mittel dem Versicherten zur Verfügung zu stellen.

Begründung.

1. Mit den Worten „Verteidigung gegen einen unbegründeten Anspruch" versteht der Entwurf in § 140, Abs. 1, Satz 2 (darüber ist nach dem Wortlaut und nach den Motiven kein Zweifel möglich) nicht die Verteidigung des Versicherten in einem Strafverfahren. Um die Ersatzpflicht des Versicherers bezüglich dieser Verteidigungskosten zum Ausdruck zu bringen, genügt es aber, im ersten Satz das Wort „Abwehr" einzufügen. Dafs diese Rechtsschutzpflicht des Versicherers noch in einem besonderen Satz als letztes vom Entwurf hervorgehoben wird, ist ja wohl auch nur ein Ausfluſs davon, daſs seine Verfasser die vornehmste Aufgabe der Haftpflichtversicherung nicht in ihrer vollen Bedeutung würdigen.

Im übrigen gibt bei diesem Punkte nur die Bestimmung: „soweit ihre Aufwendung den Umständen nach geboten ist" Anlafs zu Bedenken, allerdings zu recht ernsten Bedenken. Denn die praktische und ökonomische Tragweite dieser Bestimmung kann kaum zu hoch eingeschätzt werden; wenn jeder Versicherte zunächst tun kann, was ihm nach den Umständen geboten erschien, und wenn nachher darüber befunden werden mufs, ob das auch objektiv geboten war, so mufs dies endlose Differenzen zwischen Versicherer und Versicherten erzeugen. Bei ausbrechender Differenz wird dann der Richter stets geneigt sein, zugunsten des Versicherungsnehmers, der in gutem Glauben und bester Absicht gehandelt habe, zu entscheiden. Es ist also die Gefahr einer ungerechten Belastung des Versicherers aufserordentlich grofs; einer Belastung, deren Folgen schliefslich, das mufs immer wieder hervorgehoben werden, den Versicherten selbst zum Schaden gereichen. — Man kann nun freilich nicht so weit gehen, nur die Kosten, welche für ausdrücklich angeordnete oder genehmigte Mafsnahmen aufgewendet wurden, für erstattungsfähig zu erklären; denn nicht selten wird Gefahr im Verzug und keine Möglichkeit sein, die Weisung des Versicherers einzuholen; vielfach wird es dann vorkommen, dafs der Versicherte wirksame Abwehrmafsregeln trifft, die dem Versicherer direkt nützlich sind und vielleicht von ihm selbst auch angeordnet worden wären; in solchen Fällen ist es nicht angängig, den Ersatzanspruch des Versicherten einfach von der vorherigen Genehmigung der Mafsregel

seitens des Versicherers, also von dessen Belieben, abhängig zu machen. Man kann sich aber auch unmöglich mit dem Ermessen des Versicherten genügen lassen; und der Entwurf sucht ja auch den berechtigten Interessen des Versicherers durch eine objektive Norm Rechnung zu tragen. Es ist aber dringend erforderlich, eine präzisere und strengere Abgrenzung der Dispositionsbefugnis des Versicherten zu geben.

Der Versicherungsnehmer, dem Kostenersatz in Aussicht steht, wird aber insbesondere in zahlreichen Fällen Aufwendungen für Maßregeln, welche an sich zweckentsprechend, mindestens nicht unzweckmäßig sind, auch dann zu machen geneigt sein, wenn sie nicht absolut nötig sind; er braucht ja nicht für den Versicherer zu sparen! Man denke nur an die Reisen des Versicherten zum Anwalt oder zu den Terminen und an die Inanspruchnahme eines Korrespondenzmandatars. Letztere wird ihm oft recht bequem sein, er ist das vielleicht bei seinen sonstigen Prozessen gewöhnt.

Es besteht also aller Grund, hier eine möglichst wenig dehnbare Vorschrift zu geben, und es liegt, wie mir scheint, recht nahe, im wesentlichen die Fassung des § 91 der Zivilprozeßordnung einfach zu adoptieren; auch dort wird ja von den Kosten der Rechtsverfolgung und Rechtsverteidigung gehandelt. Hier wie dort sollten meines Erachtens die gleichen sachlichen Gesichtspunkte entscheidend sein. Die Vorschrift der Zivilprozeßordnung hat sich in dieser Fassung nun seit 25 Jahren bewährt. Wir haben dann zwei Erfordernisse für die Erstattungsfähigkeit: Die Aufwendung muß objektiv zweckentsprechend, sie muß aber auch zur zweckentsprechenden Rechtsverteidigung im gegebenen Falle notwendig gewesen sein; war die Maßregel in concreto überflüssig, oder war der gleiche Zweck auf billigere Art zu erreichen, so besteht kein Ersatzanspruch! Die Befürchtung, daß etwas versäumt werden könnte, wenn der Spielraum für den Versicherungsnehmer eingeschränkt wird, kann gewiß nicht ernstlich aufkommen; der Versicherer mit seinen reichen Erfahrungen und Hilfsmitteln wird die nötige Vorsorge mit aller Promptheit treffen; und sollte wirklich etwas versäumt oder verkehrt gemacht werden, so gehen ja die Folgen auf sein Konto! Die praktische Konsequenz unseres Vorschlages ist nach dem Ausgeführten die, daß der Versicherer aufzukommen hätte für solche Kosten, welche dem Versicherten im Falle seines Obsiegens von dem unterliegenden Gegner ersetzt werden müßten, insbesondere auch, daß der Versicherer im gleichen Fall weitere Aufwendungen, als sie vom Gericht dem Prozeßgegner zum Ersatz auferlegt würden, nicht zu erstatten braucht.

Es bedarf, glaube ich, keiner weiteren Ausführung, daß bei außergerichtlicher Abwicklung des Schadenfalles die ganz gleichen Gesichtspunkte maßgebend sein müssen; auch für diese Fälle trägt meines Erachtens die vorgeschlagene Formulierung dem praktischen Bedürfnisse und den berechtigten Interessen sachgemäße Rechnung.

Merkwürdigerweise ist die Frage des Rechtsschutzes im Strafverfahren im Entwurf anscheinend völlig ignoriert; es ist nicht einmal Rücksicht genommen auf den Fall, daß der Verletzte seinen

Schadenersatzanspruch im Strafverfahren durch Privat- oder Nebenklage mit dem Antrag auf Buſse verfolgt (auch bei § 144 ist diese Möglichkeit nicht erwähnt).

Es darf aber meines Erachtens weder die Praxis der Haftpflichtversicherung noch das Gesetz diesen Fall ignorieren, und zwar um so weniger, als der Antrag auf Buſse bekanntlich noch im letzten Augenblicke, unmittelbar vor Schluſs der Hauptverhandlung gestellt werden kann.

Das Interesse des Versicherers an alsbaldigem Eingreifen liegt also in diesen Fällen ebenso zweifellos vor wie beim Zivilprozeſs, und der Anspruch des Versicherten auf Schutz und Deckung ist hier so begründet wie dort. Das Gesagte gilt aber ohne Rücksicht darauf, ob ein Antrag auf Buſse gestellt oder möglich ist. Das Urteil des Strafrichters ist vielfach präjudiziell für den Schadenersatzanspruch und auch da, wo dies formell rechtlich nicht zutrifft, tatsächlich von groſsem Einfluſs auf dessen Schicksal. Ist der Versicherte verurteilt, so kann auf eine Abweisung des Schadenersatzanspruchs sehr selten gerechnet werden (während umgekehrt trotz der Freisprechung, die vielleicht nur unter dem Gesichtspunkt „in dubio pro reo“ begründet war, der Zivilrichter häufig verurteilen wird). Also auch dann, wenn zunächst nicht die Geldentschädigung in Frage steht, haben Versicherer wie Versicherter ein Interesse daran, daſs ersterer von Anbeginn des Verfahrens bei allen Ermittlungen und Feststellungen im Sinne der Verteidigung mitzuwirken in die Lage versetzt wird.

Demgemäſs wird auch von den meisten Haftpflichtversicherern die Meldepflicht des Versicherten auf den Fall der Einleitung eines Strafverfahrens erstreckt. In allen Fällen, wo Schadenersatzanspruch geltend gemacht, angedroht oder auch nur möglich ist, wird die Bestellung der Verteidigung, eventuell auch die eines zweiten oder eines anderen Verteidigers, vorbehalten und werden in Konsequenz dessen die Kosten der Verteidigung übernommen; selbstverständlich aber (soweit die Bedingungen sich aussprechen und eine generelle Pflicht übernommen wird) nur die gesetzlichen Gebühren — nach der Taxe der Reichs-Gebührenordnung für Rechtsanwälte. Denn daſs der Versicherer nicht schlechtweg zur Erstattung der von den Verteidigern verlangten Extrahonorare verpflichtet werden kann, ist ebenso einleuchtend, wie es unbestreitbar ist, daſs einem halbwegs beschäftigten und leistungsfähigen Anwalt in der Regel nicht zugemutet werden kann, eine irgendwie wichtigere Verteidigung zu den Sätzen der Gebührenordnung zu übernehmen.

Die Leistung des Versicherers muſs also auf die notwendigen Kosten, d. h. die gesetzlichen Gebühren für die Verteidigung, beschränkt werden. Auf der einen Seite geht es entschieden über den Zweck und die begriffliche Grenze dieser Versicherungsparte hinaus, daſs der Versicherer zum Schutz der Ehre und der Freiheit des Versicherten alle Aufwendungen tragen soll, welche für diesen Zweck „den Umständen nach geboten“ sind; denn der vom Versicherer zu gewährende Rechtsschutz beschränkt sich auf die Abwendung von Vermögensnachteilen. Auf der anderen Seite wird, wie bereits hervorgehoben, der dem Versicherer obliegende Rechtsschutz nur dann vollkommen und erfolgver-

sprechend gewährt, wenn auch in dem einschlägigen Strafverfahren für Verteidigung gesorgt wird, und damit rechtfertigt sich die Aufnahme der Bestimmung Ziffer 2 G. E. in das Gesetz: die Beschränkung auf die notwendigen Kosten ist schon deshalb unbedenklich, weil das direkte Interesse des Versicherers an einer erfolgreichen Bekämpfung der Anklage in der Mehrzahl der zu einem Strafverfahren führenden Haftpflichtfälle ganz von selbst freiwillige Mehrleistungen des Versicherers verbürgt.

Im übrigen liegt selbstverständlich eine „Notwendigkeit" des Kostenaufwands auch dann nicht vor, wenn aussichtsloserweise oder gegen die ausdrückliche Verwahrung des Versicherers Rechtsmittel eingelegt werden.

3. Der Vorschlag zu Ziffer 3 stellt gleichfalls eine wesentliche Erweiterung des Versicherungsschutzes dar, die mir ebenso geboten erscheint wie diejenige zu Ziffer 2; mit der Aufnahme dieser Erweiterung wird zugleich die Bestimmung § 145, Abs. 2 E, gegenstandslos.

Diese letztere Vorschrift ist gewifs berechtigt. Dagegen ist nicht einzusehen (und die Motive schweigen auch über diesen Punkt sich aus), warum die Verpflichtung des Versicherers auf diesen singulären Fall beschränkt sein soll. Es liegt doch (um mit den Worten der Motive zu reden) „nicht aufserhalb des Bereichs der Haftpflichtversicherung", wenn der Versicherer gegenüber der oft grofsen Härte und den grofsen Gefahren, welche die vorläufige Vollstreckbarkeit der Urteile für die Beklagten mit sich bringt, Schutz gewährt.

Er mufs die Mittel zur Verfügung stellen, die zur Abwendung dieser vorläufigen Vollstreckung erforderlich sind, er mufs dafür sorgen, dafs nicht ohne Not an einen vermögenslosen Schuldner gezahlt wird, der im Fall der Abänderung des Urteils durch die höhere Instanz zur Rückerstattung der bezahlten Urteilssumme unfähig ist. Nach dem Entwurf brauchte der Versicherer in solchem Falle keinen Finger zu rühren, er ist zur Leistung, wenn's zur richterlichen Entscheidung kommt, nur auf Grund rechtskräftigen Urteils verpflichtet; und in dem eben erwähnten Fall der Abänderung eines bereits vollstreckten Urteils und der Insolvenz des Klägers würde der ganze Schaden an dem Versicherten hängen bleiben!

4. Die Vorschrift des Absatzes 1, letzter Satz des Entwurfs (Vorschufspflicht des Versicherers) halte ich für ganz ungerecht. Soweit der Versicherer Weisungen gibt, deren Ausführung mit Kosten verknüpft ist, ergibt sich seine Vorschufspflicht aus allgemeinen Rechtsgrundsätzen (B. G. B. § 157 vgl. mit §§ 320, 669 und 257), und der Versicherer wird solche Weisungen geben, sobald dies angezeigt erscheint: er ist der Nächst- und Meistbeteiligte; ist er aber über die Situation nicht orientiert oder gar mit der beabsichtigten Mafsregel nicht einverstanden, so läfst sich seine Verpflichtung zur Vorschufsleistung schlechterdings nicht rechtfertigen. Im übrigen kann ich mich begnügen, auf die vollständig zutreffenden Ausführungen der Denkschrift U. zu diesem Punkte zu verweisen.

Die Bestimmungen für den Fall der begrenzten Versicherungssumme sollen für sich (im nächsten Paragraphen) behandelt werden.

E. § 140 Abs. 2.

Ist eine Versicherungssumme bestimmt, so hat der Versicherer die Kosten auch insoweit zu ersetzen, als sie zusammen mit der übrigen Entschädigung die Versicherungssumme übersteigen.

G. E. § 140a.

Ist eine Versicherungssumme bestimmt, so hat der Versicherer in jedem Versicherungsfall die Aufwendungen des Versicherten bis zum Betrage der Versicherungssumme zu ersetzen; aus Teilleistungen des Versicherers werden Zinsen nicht berechnet.

Übersteigt der vom Dritten gerichtlich geltend gemachte Anspruch die Höchstleistung des Versicherers, so werden die von diesem zu ersetzenden Prozefskosten nach der jener Höchstsumme entsprechenden Wertklasse berechnet.

Begründung.

1. Aus meiner Anschauung vom Zweck der Haftpflichtversicherung ergibt sich ganz von selbst, dafs man nicht die Aufwendungen für die Rechtsverteidigung und die Feststellung des Haftpflichtanspruchs als Nebensache behandeln kann, als Posten, die gar nicht zählen, als Beträge, die der Versicherer „dreingeben" mufs. Der Ersatz von Kostenaufwand (mag es sich um Prozefskosten, Sachverständigengutachten oder sonst etwas handeln) ist ebenso eine „Leistung" des Versicherers wie die Übernahme einer Vergleichssumme; die Prämie wird nicht blofs für letzteres, sondern auch für ersteres bezahlt. Und wer für beides, bezw. wer für alle Fälle gedeckt sein will, der mufs eben höhere Deckung nehmen, d. h. mehr Prämie bezahlen; oder er mag von Anfang an auf allen Rechtsschutz und allen Kostenersatz verzichten, dann wird sich seine Prämie verbilligen. Aber das läfst sich doch schlechterdings nicht rechtfertigen, dafs der mit 5000 Mark Versicherte sich gegebenenfalls gerade so gut stellen soll, wie wenn er 10 000 Mark versichert hätte. Wer für eine Versicherungssumme von 5000 Mark die Prämie bezahlt hat, soll, wenn seine Aufwendungen im Schadenfall diesen Betrag erreichen, auf Heller und Pfennig so viel bekommen. Aber dafs er mehr bekomme, ist weder unter dem viel mifsbrauchten Gesichtspunkt von Treu und Glauben, noch dem der Fürsorge für den wirtschaftlich Schwachen irgendwie zu rechtfertigen, und für die Bilanz wie für die Kalkulation des Versicherers macht jede Schadenzahlung den ganz gleichen Effekt, mag sie vom Versicherten als Ersatz für Kosten oder für die Urteilssumme gebucht werden.

Häufig, namentlich bei Haftpflichtansprüchen, die in die Hunderttausende gehen, nach Grund und Betrag bestritten sind und alle Instanzen — vielleicht mehrmals! — durchmachen, hat der Versicherer an Gerichtskosten und Anwaltskosten des Versicherten bereits Tausende aufgewendet, ehe die Schadensumme an die Reihe kommt. — Nun soll er, obwohl die Deckung auf 10 000 Mark beschränkt ist, nicht blofs neben den schon bereinigten Kosten noch volle 10 000 Mark bezahlen,

sondern auch einige Zeit später, wenn die Kosten des Gegners gerichtlich festgesetzt sind, nochmals ein paar tausend Mark aufwenden? Dafs „eine derartige Erweiterung der Haftung des Versicherers“ (vgl. die Motive) dem Versicherten eine grofse „Erleichterung“ bringt, ist ungeheuer richtig; man könnte ihm noch gröfsere Erleichterungen zuwenden, indem man z. B. dem Versicherer auch bei beschränkter Deckung unbegrenzte Haftung auferlegte. Aber wenn nun für diese Mifsachtung des Verhältnisses von Leistung und Gegenleistung, für dieses Geschenk an den Versicherten als rechtfertigender Grund angeführt wird, dafs die Rechtsverteidigung gegenüber dem Haftpflichtanspruch häufig von günstiger Wirkung auf die dienstliche Stellung oder die Ehre des Versicherten sei, so ist eigentlich schon damit der Mangel jedes wirklichen Grundes dargetan. Denn mit dem Schutze dieser Güter hat die Haftpflichtversicherung begrifflich gar nichts zu schaffen. Auch hier werden wieder günstige und erwünschte Nebenwirkungen mit dem wirklichen Zweck verwechselt.

2. Der Einwurf, dafs die hier bekämpfte Konzession tatsächlich vielfach gewährt werde, ist natürlich nicht stichhaltig: es ist ein anderes, wenn der Versicherer, vielleicht durch den Wettbewerb gedrängt, über das hinausgeht, was er von Rechts wegen schuldig wäre; ein anderes, wenn der Gesetzgeber einen Rechtssatz aufstellt, der der Gerechtigkeit und Billigkeit nicht Rechnung trägt. Auch der Stuttgarter Verein bewilligt den Einschlufs der Kosten, aber nur mit der Einschränkung, wie sie auch in Abs. 2 G. E. von mir vorgeschlagen wird. Auch sie wird m. E. lediglich durch Gründe der Gerechtigkeit und Billigkeit diktiert. Nehmen wir den Fall, dafs der Haftpflichtanspruch 100 000 Mk., die Versicherungssumme 20 000 Mk. betrage, so wird doch der Prozefs von Anfang an zu $\frac{4}{5}$ tatsächlich für Rechnung und Gefahr des Versicherten, und nur zu $\frac{1}{5}$ für die des Versicherers geführt. Würde z. B. ersterer seinen Versicherungsanspruch dem Dritten abtreten, so hätte dieser 20 000 Mk. gegen den Versicherer und 80 000 Mk. gegen den Versicherten einzuklagen, und es wäre dann ganz klar, dafs die Prozefskosten für letztere Klage den Versicherer gar nicht berühren. Dafs auch im Falle der Abweisung des Haftpflichtanspruchs und der Unfähigkeit des Klägers zur Kostenerstattung der unbegrenzt Versicherte sich besserstellen würde als der, welcher nur für kleine Haftpflichtfälle Vorsorge getroffen hat, ist gewifs in Ordnung.

3. Von grofser Tragweite — zugunsten des Versicherten — ist die Bestimmung des G. E., dafs die Leistung des Versicherers im Versicherungsfall auf spätere Fälle nicht angerechnet werde. Diese Bestimmung ist um so notwendiger, als der § 62 E., welcher das Gegenteil vorschreibt, auch für die Haftpflichtversicherung Geltung hat.

E. § 141.

Ist die Versicherung für einen geschäftlichen Betrieb des Versicherten genommen, so erstreckt sie sich auf die Haftpflicht der Vertreter des Versicherten sowie auf die Haftpflicht solcher Personen, welche er zur Leitung oder Beaufsichtigung des Betriebes oder eines Teiles des Betriebes angestellt hat. Die Versicherung gilt insoweit als für fremde Rechnung genommen.

G. E. § 141.

Ist die Versicherung für einen nach Maßgabe der Unfallversicherungsgesetze vom 30. Juni 1900 versicherungspflichtigen Betrieb genommen, so erstreckt sich der Versicherungsschutz im Zweifel auf die Betriebsunfälle, für welche Bevollmächtigte, Repräsentanten, Betriebs- und Arbeiteraufseher des Versicherungsnehmers haftbar gemacht werden. Die Versicherung gilt insoweit als für fremde Rechnung genommen, falls nicht das Gegenteil vereinbart ist.

Begründung.

1. Die erste Frage, welche dem Entwurf gegenüber sich aufdrängt, ist die: Was versteht der Gesetzgeber wohl unter einem „geschäftlichen Betrieb"? Unwillkürlich stellt man alsbald Nachforschungen darüber an, ob sonstwo in der Gesetzessprache dieser Ausdruck sich finde. Ganz ohne Erfolg. Und das ist begreiflich, denn der Ausdruck ist so unfaßbar, er entzieht sich so vollständig jeder Abgrenzung, daß er in der Tat als Rechtsbegriff unbrauchbar erscheint. Die Motive unterlassen es, die Wahl gerade dieses Ausdrucks zu rechtfertigen. Die Fassung „gewerblicher Betrieb" wäre dem Entwurf wohl zu eng. Anderseits sollte aber anscheinend auch nicht jeder wirtschaftliche Betrieb, jede Erwerbstätigkeit in diese Bestimmung einbezogen werden. Soll nun der „geschäftliche" Betrieb etwa ein Mittelding zwischen beiden und durch welche Merkmale soll eine Unterscheidung ermöglicht sein? Eine Privatklinik, ein Bankgeschäft, ein Versicherungsinstitut usw. — das sind gewiß geschäftliche Betriebe, aber auch Rechtsanwaltschaft und Notariat, Architekten- und Agententätigkeit, Warenhaus und Pferdehandel dürften sprachlich darunter zu subsumieren sein. Und nun soll jede Versicherung, welche für einen solchen Betrieb genommen ist, sich kraft Gesetzes erstrecken auf alle Angestellten mit irgendwie größerem oder selbständigerem Wirkungskreis? Alle diese Personen wären nach dem Entwurf gedeckt, alle Schäden, welche sie bei Ausübung ihrer Funktionen anrichten, müßten vom Versicherer reguliert werden — NB. auch Sachbeschädigung und „sonstige Vermögensschäden" (sobald die Versicherung des Betriebsinhabers sich hierauf erstreckt)!! — Jeder Regreß des zunächst in Anspruch genommenen Prinzipals bezw. des Versicherers gegen den Schuldigen wäre ausgeschlossen. Das ist einfach unmöglich und würde jedenfalls eine nicht zu übersehende Prämiensteigerung nötig machen. Es fehlt aber auch jedes Bedürfnis und jeder innere Grund für eine Zwangs-Kollektivhaftpflichtversicherung in diesem Umfange. Was die Motive zugunsten einer solchen anführen, geht meines Erachtens durchweg fehl. Es ist nicht richtig, daß die Praxis eine derartige Ausdehnung schon vielfach eingeführt habe: die Praxis beschränkt fast durchweg diese Begünstigung auf berufsgenossenschaftlich versicherte Betriebe und auf die Betriebsunfälle, also auf Körperverletzung. Daß es manchmal zweifelhaft ist, ob die

Haftpflicht den Unternehmer oder einen seiner Angestellten trifft und inwieweit ein Rückgriffs- oder Ausgleichungsanspruch besteht, mag zugegeben werden; das kommt aber bei unzähligen Haftpflichtfällen auch sonst vor. Bestehen hier Mifsstände, so ändere man das bürgerliche Recht, insbesondere §§ 426 und 840 B. G. B. usw., aber es ist nun einmal nicht Aufgabe und Zweck der Versicherung, dem Dritten die ihm von Rechts wegen obliegende Begründung und Nachweisung, dafs und wieviel und von wem er den Schaden ersetzt verlangen könne, abzunehmen und auch nur zu erleichtern. Inwiefern die „Schwierigkeiten", die dem Dritten hierbei begegnen, die „Verwicklungen", die sich ergeben können, geeignet sein sollen, den „ganzen Geschäftsgang" (sc. des Betriebs) „zu stören", ist mir unerfindlich.

Zweifel werden ja oft auch darüber entstehen, ob die Werkführer oder einen gewöhnlichen Arbeiter oder beide ein Verschulden trifft, und es wäre nur konsequent, wenn nun der Entwurf alle Angestellten, also insbesondere auch alle Arbeiter eines solchen geschäftlichen Betriebs, in die Haftpflichtversicherung einbeziehen würde!

2. Die erwähnte Praxis der Versicherer hat nun ihre guten inneren Gründe: bei den Betriebsunfällen der versicherungspflichtigen Betriebe ist ja sowohl der Entschädigungsanspruch des Verletzten als die Haftpflicht des Unternehmers und seiner Repräsentanten usw. ganz besonders geregelt. Die Rechtsstellung der Beteiligten und die Ausgleichung der wirtschaftlichen Folgen eines Unfalls sind hier ganz andere als in den übrigen „geschäftlichen Betrieben". Bei letzteren, also den nichtversicherungspflichtigen Betrieben, ist die zivilrechtliche Haftpflicht des Unternehmers allein — ceteris paribus — gröfser, als bei den versicherungspflichtigen Betrieben diejenige des Unternehmers samt allen seinen Bevollmächtigten, Aufsehern usw. Hier haben wir also ein Gebiet für sich, das auch versicherungstechnisch einer eigenartigen Behandlung bedürftig ist. Jede Verallgemeinerung, jede Ausdehnung auf andere Verhältnisse führt ins Uferlose. De lege ferenda gibt es meines Erachtens nur die eine Möglichkeit, sich vollständig an die Gebietsabgrenzung der sozialpolitischen Gesetze anzuschliefsen.

3. Tut man dies, so ergibt sich auch eine präzisere und klarere Abgrenzung des Versicherungsschutzes in bezug auf die begünstigten Personen: die Versicherung mufs sich auf die in den Unfallversicherungsgesetzen ausgehobenen Kategorien (G. U. V. G., § 135 usw. vgl. mit Gewerbeordnung 133a) beschränken. Auch in dieser Beziehung würde wohl die Fassung des Entwurfs unnötig viele Kontroversen zeitigen.

Mit den Zusätzen: „im Zweifel" und „falls nicht das Gegenteil vereinbart ist" soll der dispositive Charakter dieser Vorschrift klargestellt werden; es ist dies um so nötiger, als, wie oben dargelegt, in der Haftpflichtversicherung der selbständige Anspruch des Begünstigten ernste theoretische und praktische Bedenken hat.

E. § 142.

Die Anzeige des Versicherungsfalls hat unverzüglich zu erfolgen, nachdem der Dritte seinen Anspruch gegenüber dem Versicherten geltend gemacht hat.

Der Pflicht zur Anzeige wird genügt, wenn die Anzeige innerhalb einer Woche seit dem im Abs. 1 bezeichneten Zeitpunkt erfolgt. Auf eine Vereinbarung, durch welche von dieser Vorschrift zum Nachteile des Versicherten abgewichen wird, kann sich der Versicherer nicht berufen.

G. E. § 142.

Der Versicherte soll, sobald er mit der Möglichkeit eines Haftpflichtanspruchs zu rechnen hat, dem Versicherer von den Umständen des Falles Kenntnis geben.

Wird ein Haftpflichtanspruch angedroht oder erhoben (Versicherungsfall), so mufs unverzüglich, längstens aber binnen einer Woche von dem genannten Zeitpunkt ab, Anzeige an den Versicherer erstattet werden.

Auf eine Vereinbarung, durch welche diese einwöchige Frist abgekürzt wird, kann sich der Versicherer nicht berufen.

G. E. § 142a.

Der Versicherte ist verpflichtet, im Versicherungsfall die Weisungen des Versicherers zu befolgen und, soweit die Einholung solcher Weisungen nicht tunlich ist, selbst die zur zweckentsprechenden Rechtsverteidigung notwendigen Mafsregeln vorzukehren sowie dem Versicherer alle Umstände anzuzeigen, und alle Belege, Aktenstücke und Beweismittel mitzuteilen, welche für die Beurteilung des Haftpflichtanspruchs nach Grund und Betrag von Erheblichkeit sind.

G. E. § 142b.

Einen Verstofs gegen die Vorschriften der beiden vorhergehenden Paragraphen hat der Versicherte nicht zu vertreten, wenn ihm nach den Umständen des Falls die Einhaltung dieser Vorschriften billigerweise nicht zugemutet werden konnte.

G. E. § 142c.

Der Versicherte ist nicht berechtigt, ohne Zustimmung des Versicherers einen Haftpflichtanspruch ganz oder teilweise anzuerkennen oder zu befriedigen.

G. E. § 142d.

Verstöfst der Versicherte gegen die Vorschrift des vorhergehenden Paragraphen, oder hat er einen Verstofs gegen die §§ 142, Abs. 2 und 142 a zu vertreten (§ 142 b), so wird der Versicherer von der Verpflichtung zur Leistung frei, soweit nicht der Versicherte den Nachweis führt, dafs der Haftpflichtanspruch des Dritten gesetzlich begründet war.

Begründung.

1. Mit vorstehenden Bestimmungen des G. E. wären zugleich auch die §§ 8 und 9, 37, 38 und 56 E. für die Haftpflichtversicherung erledigt. Eine ausführlichere Begründung dürfte kaum erforderlich sein: Die

Pflicht des Versicherten zur unverzüglichen Anzeige eines Versicherungsfalls ist im Gebiet der Haftpflichtversicherung noch viel selbstverständlicher und dringender als bei den reinen Schadensversicherungen. Denn zu der notwendigen Feststellung des Unfalls und des Schadenumfangs tritt noch die Notwendigkeit einer alsbaldigen Entscheidung darüber, ob der Schaden des Dritten überhaupt die Rechtssphäre des Versicherten zu tangieren geeignet ist; und das ist die Vorfrage, über die, wenn möglich, zuerst entschieden werden sollte. Für den versierten Versicherer ist in ungemein zahlreichen Fällen, in denen der Versicherte eine Haftpflicht für gegeben oder wahrscheinlich hält, alsbald klar, dafs ein Haftpflichtanspruch nicht vorliegt.

2. Die wichtigste Vorschrift von fundamentaler Bedeutung ist im § 142c. G. E. gegeben. Auch für sie, die ganz unumgänglich notwendig ist, habe ich im zweiten Referat (zu §§ 8 und 9 E.) die wesentlichen Gründe bereits angeführt: Jede Verfügung über den Haftpflichtanspruch seitens des Versicherten, also insbesondere Anerkenntnis, Vergleich oder Zahlung, ist eine Verfügung über fremde Gelder; jedes Zugeständnis überhaupt jedes Verhalten des Versicherten, welches dem Dritten ohne zureichenden Grund die Verfolgung seines Haftpflichtanspruchs erleichtert, ist eine Unredlichkeit des Versicherten gegenüber dem Versicherer. Es kann gegenüber dem Entwurfe, der ja mehrfach positive Bestimmungen zugunsten des Dritten gibt, und gegenüber den Motiven, die zu den wirtschaftlichen Zielen der Haftpflichtversicherung ganz direkt die Befriedigung des Dritten zählen und dessen Interessen verschiedentlich in die Wagschale legen, nicht oft und nicht scharf genug hervorgehoben werden: Die Vertragspflichten des Versicherten gegenüber dem Versicherer stehen über den Rücksichten auf den Dritten, so begreiflich und menschlich berechtigt letztere an sich sein mögen; die Vertragstreue verlangt, dafs der Versicherte durchweg die Interessen des Versicherers im Auge behalte und sorgfältig wahrnehme. Es läfst sich weder durch verschwommene sozialpolitische Gesichtspunkte noch durch das Bewufstsein einer gewissen moralischen Verantwortung zur Linderung des Schadens rechtfertigen, verstöfst vielmehr direkt gegen Treu und Glauben, wenn der Versicherte auf Kosten des Versicherers den Interessen des Dritten Vorschub leistet. Will er wirklich hochherzig sein, so steht ja dem nichts im Wege; hochherzig ist der, der selbst Opfer bringt. Ist man der Anschauung, dafs der Dritte rechtlich nicht genügend geschützt sei, so mag man die Haftpflichtbestimmungen verschärfen; soll ihm aufser dem Rechtsanspruch auch die tatsächliche Schadloshaltung garantiert sein, so läfst sich das nur durch private oder öffentliche Unfallversicherung erreichen, aber die Haftpflichtversicherung ist und bleibt im Interesse des Versicherten abgeschlossen — der Dritte ist und bleibt sein Gegner —, aus seinen Mitteln ist der Rechtsanspruch erworben; und so gewifs die Hypothek dem Vermögen und den Interessen des Hypothekengläubigers dient, so gewifs ist der Haftpflichtversicherungsanspruch bestimmt, den Interessen des Versicherten zu dienen. Dafs in beiden Fällen die Solvenz gehoben wird und der Dritte indirekt profitiert, hat mit dem Wesen und Zweck beider Einrichtungen nichts zu tun.

Bei dieser Sachlage und angesichts der Leichtigkeit, mit der der

Versicherte jederzeit durch sein Verhalten den Versicherer schädigen kann, mufs nicht blofs das Verfügungsrecht des Versicherten beschränkt, mufs er an die Weisungen des Versicherers strikte gebunden werden, sondern es mufs auch die Verletzung der Interessen des Versicherers empfindlich gestraft werden, und das kann nur geschehen, indem prinzipiell an diese Verletzung der Verlust des Versicherungsanspruchs geknüpft ist. Damit ist dann auch zugleich für den Fall Vorsorge getroffen, dafs der Versicherte trotz der Weisung des Versicherers, anzuerkennen oder sich zu vergleichen oder auf ein Rechtsmittel zu verzichten, eigensinnig und eigenmächtig weiterprozessiert: es versteht sich von selbst, dafs dann jede Mehrleistung und alle Mehrkosten, die sich schliefslich ergeben, dem Versicherten zur Last fallen.

E. § 143.

Im Falle des § 61, Abs. 2, geht der Anspruch, welcher dem Versicherten gegen einen Familienangehörigen zusteht, auf den Versicherer nur über, wenn dem Angehörigen Vorsatz zur Last fällt.

E. § 61.

Steht dem Versicherten ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen einen Dritten zu, so geht der Anspruch auf den Versicherer über, soweit dieser dem Versicherten den Schaden ersetzt. Der Übergang kann nicht zum Nachteile des Versicherten geltend gemacht werden. Gibt der Versicherte seinen Anspruch gegen den Dritten oder ein zur Sicherung des Anspruchs dienendes Recht auf, so wird der Versicherer von seiner Ersatzpflicht insoweit frei, als er aus dem Anspruch oder dem Rechte hätte Ersatz erlangen können.

Richtet sich der Ersatzanspruch des Versicherten gegen einen mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen, so ist der Übergang ausgeschlossen; der Anspruch geht jedoch über, wenn der Angehörige den Schaden vorsätzlich oder durch grobe Fahrlässigkeit verursacht hat.

G. E. § 143.

Steht dem Versicherten in Ansehung seiner Haftpflichtschuld der Rückgriff gegen einen andern zu, der kraft Gesetzes mitverantwortlich oder auf Grund Vertrags verpflichtet ist, ihn schadlos zu halten, so geht dieser Anspruch des Versicherten in Höhe der Leistungen des Versicherers auf diesen über. § 61, Abs. 1, letzter Satz, findet entsprechende Anwendung.

Die Verfolgung dieses Anspruchs ist, sofern er gegen einen mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft lebenden Familienangehörigen gerichtet und auf nicht vorsätzliche Körperverletzung gestützt wird, von der Einwilligung des Versicherungsnehmers abhängig.

Begründung.

1. Eine sachliche Änderung enthält der Gegenvorschlag zunächst insofern, als der Eintritt des Versicherers in alle Rechtsbeziehungen, kraft deren der Versicherte die Folgen seiner Haftpflicht ganz oder teilweise andern aufbürden kann, ausgesprochen ist. Es er-

scheint mir durchaus gerechtfertigt, dafs auch anderweitige vertragsmäfsige Vorsorge, die der Versicherte für seine Schadloshaltung im Haftpflichtfalle etwa getroffen hat, dem Versicherer mit zugute komme (praktische Beispiele werden zu § 147 angeführt).

Von gröfserer Tragweite ist die Abweichung in Abs. 2 des G. E. Der Entwurf begründet seine Vorschrift damit, dafs durch den Rückgriff auf Familienangehörige der Versicherte selbst in Mitleidenschaft gezogen und dadurch der Nutzen der Versicherung ganz oder teilweise wieder aufgehoben würde. Dieser ratio ist mit meinem Gegenvorschlag vollständig Rechnung getragen, während anderseits der radikale Ausschlufs des Übergangs offenbar übers Ziel hinausschiefst. Es ist doch gar nicht so undenkbar, dafs auch einmal ein mit Glücksgütern gesegnetes Menschenkind einen eigenen Haushalt nicht hat und mit Verwandten in häuslicher Gemeinschaft lebt, dafs der Versicherte ein moralisches, dienstliches oder auch rechtliches Interesse daran hat, die ausschliefsliche Verantwortlichkeit des Angehörigen, der vielleicht im Unmut gegen den Versicherten oder in Mifsachtung seiner ausdrücklichen Anordnungen und Warnungen den Schaden verschuldet hat, gerichtlich festgestellt zu sehen, oder auch, dafs der Angehörige selbst irgendwo anders gegen Haftpflicht versichert ist. Warum soll in all diesen Fällen es ganz unmöglich gemacht werden, den wirklich Schuldigen zu fassen?

Freilich bliebe ja nach dem Entwurf der Regreisanspruch insoweit in der Hand des Versicherten; allein mit Recht sagen die Motive zu § 61, dafs die Versicherung nicht zu einer Bereicherung des Versicherten führen dürfe; mit seinem Abs. 2 zu § 61 und mit dem § 143 läfst er aber diese Möglichkeit ganz ausdrücklich wieder zu. Mit der Vorschrift des G. E. wäre diesem Mifsbrauch vorgebeugt und doch die Schonung verwandtschaftlicher Beziehungen ermöglicht.

2. Ich halte es für unbedingt geboten, den Regreis zuzulassen, nicht blofs bei vorsätzlicher Schadenstiftung im allgemeinen, sondern auch bei fahrlässiger Sachbeschädigung und sonstiger „Vermögensschädigung". Andernfalls würde der Gleichgültigkeit und dem Leichtsinn allzusehr Vorschub geleistet; man denke dabei vor allem an die Haftbarkeit des Angestellten gegenüber dem Versicherungsnehmer selbst; dessen Eigentum, insbesondere sein Inventar, lebendes und totes, soweit es schon etwas schadhaft ist, müfste gar oft erneuert werden — immer auf Kosten des Versicherers! Ausgeschlossen sollte demnach der Regreis nur werden bei fahrlässiger Körperverletzung und (deshalb ist der Ausdruck „nichtvorsätzlich" gewählt) bei der Körperverletzung, für welche ohne Verschulden gehaftet wird, also insbesondere bei Tierschaden.

E. § 144.

Der Versicherer hat die Entschädigung innerhalb der Frist von zwei Wochen seit dem Zeitpunkte zu leisten, in welchem der Dritte von dem Versicherten befriedigt oder der Anspruch des Dritten durch rechtskräftiges Urteil, durch Anerkenntnis oder Vergleich festgestellt worden ist. Soweit gemäfs § 140 Kosten zu ersetzen sind, ist die Entschädigung innerhalb der Frist von zwei Wochen seit der Mitteilung der Berechnung zu leisten.

G. E. § 144.

Die dem Versicherer obliegende Leistung ist alsbald, längstens aber innerhalb zweier Wochen, nachdem ihm die Aufwendung des Versicherten oder die Notwendigkeit einer zu machenden Aufwendung nachgewiesen wurde, zu entrichten.

Begründung.

Dafs der Versicherte, welcher die Forderung des Dritten eigenmächtig bezahlt oder anerkannt hat, nicht ohne weiteres Ersatz vom Versicherer verlangen kann, ist bereits eingehend dargelegt. Die Vorschrift des § 144 G. E. setzt also voraus, dafs der Versicherungsanspruch nach Mafsgabe des §§ 140 und 140a, 142a bis d begründet ist, und behandelt nur die Fälligkeit der Verpflichtung des Versicherers. Es versteht sich also von selbst, dafs der Anspruch des Versicherten, der eigenmächtig bezahlt oder anerkannt hat, nicht fällig werden kann, ehe der in § 142c, letzter Satz, vorgesehene Beweis vom Versicherten geführt ist, anderseits hat schon bei vorläufig vollstreckbaren (nicht erst bei rechtskräftigen) Urteilen der Versicherer gegebenenfalls einzutreten.

Die Ersatzpflicht bezüglich der Kosten bedarf meines Erachtens einer besonderen Hervorhebung bei der Fassung des G. E. nicht, während die Fassung des Entwurfs „die Entschädigung" zu eng ist. Dafs der Versicherte, wenn er Gerichts-, Anwalts-, Arztkosten usw. ersetzt verlangt, die Rechnungen nebst Belegen, Quittungen usw. einzureichen hat, ergibt sich aus § 38, Abs. 2.

E. § 145.

Ist der Versicherte dem Dritten zur Gewährung einer Rente verpflichtet, so kann der Versicherte, wenn die Versicherungssumme den Kapitalwert der Rente nicht erreicht, nur einen verhältnismäfsigen Teil der Rente verlangen.

Hat der Versicherte für die von ihm geschuldete Rente dem Dritten kraft Gesetzes Sicherheit zu leisten, so erstreckt sich die Verpflichtung des Versicherers auf die Leistung der Sicherheit.

G. E. § 145 fällt weg.

Begründung.

Abs. 2 von § 145 E. ist durch G. E. § 140, Ziff. 3, gegenstandslos geworden. Was den Abs. 1 betrifft, so ist das eine Sonderbestimmung, für welche meines Erachtens gar kein Bedürfnis besteht, dagegen wird sie vielfach ungerecht wirken und den berechtigten Interessen bald des Versicherers, bald des Versicherten widersprechen. Auch in diesem Falle besteht kein Grund, die Konsequenzen daraus, dafs der Versicherungsnehmer sich mit einer bestimmten Summe begnügt, dafs er die Höchstleistung des Versicherers von Anfang an begrenzt hat, irgendwie abzuschwächen. Ich habe schon zu § 140a G. E. den Standpunkt vertreten, dafs bei begrenzter Versicherungssumme der Versicherer just so lange zu leisten hat, bis diese Summe erschöpft ist; wann diese Grenze erreicht wird, und auf welche „Aufwendung" die Leistung des Versicherers, bei der die Grenze erreicht wird, sich bezieht, ist ganz gleich-

gültig, geradeso, wie es bei einer Sicherungshypothek oder einem Bankierkredit gleichgültig ist, ob das Geld auf einmal oder in einzelnen Posten abgehoben wird. Der Kreditnehmer bekommt eben nichts mehr, wenn die Kreditsumme erschöpft ist.

Durch die Vorschrift des E. könnte der Versicherte doch recht beträchtlich verkürzt werden, wie ein einfaches Exempel zeigt: Höchstleistung des Versicherers 30 000 Mark, Jahresrente 3000 Mark, Kapitalwert derselben 60 000 Mark, das ergäbe nach dem E. einen Rentenersatz des Versicherers von jährlich 1500 Mark; stirbt der Rentenempfänger nach 10 Jahren, so hat der Versicherte 30 000 Mark aufgewendet und nur 15 000 Mark vom Versicherer ersetzt erhalten, obgleich er für 30 000 Mark Versicherungssumme die Prämie entrichtet hatte. Muſs aber der Versicherer alsbald vollen Ersatz leisten, bis die Höchstsumme erreicht ist, so wird dem Versicherten sein Recht, und er genieſst die Leistung, wie er sie sich gesichert hatte. Er wollte ja von Anfang an den etwaigen Mehraufwand selber tragen, und er stellt sich — dem Versicherer gegenüber — genau so gut und so schlecht, wie wenn der Richter anstatt auf Rente auf Kapitalabfindung erkannt hätte. Ist er ein vorsichtiger Hausvater und in entsprechenden Verhältnissen, so mag er von jeder Zahlung des Versicherers 1500 Mark beiseite legen für die späteren Renten, bei denen der Versicherer nichts mehr zuschieſst.

Wenn umgekehrt der Rentenempfänger die ihm von dem Statistiker zugemessene Spanne überdauert und der Versicherer nun mehr als die Versicherungssumme zu leisten hat — mit welchem zureichenden Grunde soll denn diese Mehrleistung gerechtfertigt werden?

Die Parteien haben eine klare und bündige Abmachung getroffen, durch die die beiderseitigen Leistungen genau abgegrenzt sind. Nichts ist erwünschter im wirtschaftlichen Leben als eine solche Bestimmtheit und Klarheit darüber, was der eine dem andern schuldet. Warum diese Verwischung der Grenzen? diese rechnerische und auch juristische Komplikation? Warum soll die Abwicklung des Versicherungsfalls zwischen Versicherer und Versicherten so unnötig hinausgezogen werden? Daſs das Interesse der „Beteiligten“ bei einer proportionalen Kürzung besser gewahrt sei, wird zwar von den Motiven behauptet; eine nähere Begründung dieser Behauptung wäre nicht überflüssig gewesen.

E. § 146.

Der Versicherer ist berechtigt, die dem Versicherten gebührende Entschädigung, soweit der Versicherte dem Dritten zur Leistung verpflichtet ist, diesem zu entrichten. Auf Verlangen des Versicherten ist er hierzu verpflichtet.

G. E. § 146.

Der Versicherer ist berechtigt, die ihm obliegende Leistung direkt an den Dritten zu entrichten.

Begründung.

Unmittelbare Verhandlungen zwischen Versicherer und Drittem finden häufig statt; aber daſs dies meist zuträfe, wie die Motive annehmen, kann entfernt nicht als richtig zugegeben werden. Ob und in welchem Umfang direkter Verkehr angezeigt erscheint, richtet sich ganz

nach der Eigenart des Einzelfalls, und die Entscheidung darüber mufs ganz dem Versicherer vorbehalten bleiben; ihn durch eine einfache Weisung des Versicherten zu binden, ist meines Erachtens nicht angängig; insbesondere mufs die Möglichkeit offen sein, den direkten Verkehr, nachdem er bereits eingeleitet war, wieder abzubrechen. Es hat sich denn auch in der Praxis als notwendig und zweckmäfsig erwiesen, durch die Versicherungsbedingungen die Übertragung der Forderungen aus dem Versicherungsvertrag auszuschliefsen (B. G. B. § 399). Andernfalls rückt der mit dem Dritten kolludierende Versicherte in die Rolle des Zeugen ein und sorgt in dieser Eigenschaft dafür, dafs alle gegen die Ausbeutung des Versicherers getroffenen Vorsichtsmafsregeln zu schanden werden. Der zweite Satz des § 146 E. sollte also gestrichen werden. Dagegen ist die im ersten Satz enthaltene Vorschrift allerdings geboten, damit der Leistung des Versicherers, wenn er sich zum direkten Verkehr mit dem Dritten entschlossen hat, die tilgende Wirkung gemäfs § 362 B. G. B. gegenüber dem Gläubiger gesichert ist.

E. § 147.

Ist über das Vermögen des Versicherten der Konkurs eröffnet, so kann der Dritte wegen des ihm gegen den Versicherten zustehenden Anspruchs abgesonderte Befriedigung aus der Entschädigungsforderung des Versicherten verlangen.

G. E. § 147.

Wird über das Vermögen des Versicherten der Konkurs eröffnet, nachdem ein Haftpflichtanspruch wegen Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung zur Entstehung gelangt ist, so steht dem Beschädigten, nicht aber seinen Rechtsnachfolgern wegen dieses Haftpflichtanspruchs ein Absonderungsrecht an dem Versicherungsanspruch des Gemeinschuldners zu.

Begründung.

Die praktischen Schwierigkeiten und unerwünschten Konsequenzen, welche sich mangels einer positiven Gesetzesnorm oder einer besonderen Bestimmung in den Versicherungsbedingungen ergeben, wenn im Konkurse des Versicherten eine Entschädigungsleistung des Versicherers fällig wird, sind folgende:

Den Hauptnutzen von der Versicherung haben die Konkursgläubiger, für sie ist es ein reiner Glücksfall, dafs der Haftpflichtanspruch regelmäfsig neben der Erhöhung der Schuldenmasse eine gleich grofse Erhöhung der Teilungsmasse (— die Solvenz des Versicherers angenommen —) mit sich bringt; damit verschiebt sich das Verhältnis der beiden Massen zugunsten der Konkursgläubiger, die Dividende wird gröfser.

Dem „Dritten" kommt zwar diese Erhöhung auch zugute; immerhin ist es schmerzlich für ihn, dafs der Eintritt des Versicherungsfalls, gegen dessen Folgen der Versicherte Vorsorge getroffen hatte, ganz unbeteiligten Personen zugute kommen soll.

Der Versicherungsnehmer selbst kommt am wenigsten auf seine Rechnung, er bleibt dem Dritten für dessen Ausfall haftbar, hat aber

seinen Versicherungsanspruch, der vom Versicherer durch Zahlung an den Verwalter getilt wurde, verloren.

Diese Konsequenzen sollen durch § 147 E. beseitigt werden. Der Vorschlag erscheint prima facie recht einfach und einleuchtend; bei näherem Zusehen zeigen sich aber ernstliche Bedenken praktischer und theoretischer Natur.

1. Die Motive führen zur Begründung des Entwurfs das wirtschaftliche Bedürfnis des Geschädigten, „welchem die Haftpflichtversicherung dient", ins Feld. Mit Unrecht. Mafsgebend für den Abschlufs der Versicherung und die damit verbundene Aufwendung des Versicherungsnehmers ist und bleibt dessen Bedürfnis, der Schutz gegen die wirtschaftlichen Nachteile, die ihm drohen. Es mufs grundsätzlich daran festgehalten werden, dafs die Sicherung der Befriedigung des Dritten nur eine tatsächliche Folge, eine günstige Nebenwirkung der Haftpflichtversicherung darstellt, und es ist nicht angängig, diese als Selbstzweck zu behandeln und die Erreichung dieses Zwecks durch eine Rechtsnorm sicherzustellen, die ganz ohne Beispiel dasteht; aus der Haftpflichtversicherung würde damit tatsächlich ein Vertrag zugunsten eines ganz unbekannten Dritten, ein höchst eigentümliches Rechtsgebilde!

Aber auch Billigkeitserwägungen vermögen den Vorschlag nicht ohne weiteres zu rechtfertigen. Wenn die Motive sagen, der ersatzberechtigte Dritte werde nach bisherigem Rechte „verkürzt", so ist das eben eine petitio principii. Nicht jedermann, der Schaden erleidet, ist „verkürzt", die Konkursgläubiger sind im Zweifel alle in gleicher Verdammnis. Warum soll nun gerade der Fall herausgegriffen und exzeptionell behandelt werden, wenn der Anspruch des Dritten als Schadenersatz aus unerlaubter Handlung sich qualifiziert und der Gemeinschuldner zufällig gegen die betreffende Art von Haftpflicht versichert war?!

Dafs der Dritte grundsätzlich in höherem Mafse als andere Konkursgläubiger des Mitleides und des Rechtsschutzes bedürftig wäre, wird doch wohl niemand einleuchten. Gewifs sind unter den Haftpflichtbeschädigten nicht wenige unbegüterte; aber gerade von diesen ist ein sehr grofser Bruchteil durch die Fürsorge der sozialen Gesetzgebung sichergestellt.

Ist es gerechtfertigt, dafs, um einzelne Schwache zu stützen, zahlreiche Starke, die das gar nicht nötig haben, mit einem Ausnahmerecht beglückt werden? Im Kreis dieser, nach dem Entwurf Bevorzugten, finden wir in erster Linie die Berufsgenossenschaften, die Anstalten der Invaliditäts- und Krankenversicherung, Gemeinden und gesetzliche Unterstützungsverbände (auf welche kraft Gesetzes die Ansprüche gegen den Haftpflichtschuldner übergehen), aber auch den Lebens- und Unfall-, Feuer- und Viehversicherer; wir finden ebenso den Millionär, dessen Luxuspferde verletzt werden usw., und den Grofsindustriellen, der durch den Formfehler eines notariellen Aktes zu Schaden kam. Der Unglückliche aber, der durch vorsätzliche Körperverletzung, durch Betrug oder Unterschlagung geschädigt ist, bleibt nach wie vor „verkürzt" (weil Versicherung hierfür aus-

geschlossen ist); ebenso die arme Witwe, die ihren letzten Notpfennig dem Gemeinschuldner geliehen hatte! Wenn man sich nun entschliefsen könnte, allen Schadenersatzansprüchen oder etwa allen Ansprüchen aus unerlaubter Handlung ein gesetzliches Vorrecht im Konkurse zu gewähren — so läge darin wenigstens System; aber dieses Vorrecht gerade dann und nur dann zu gewähren, wenn der Gemeinschuldner in seinem Interesse jahrelang Aufwendungen gemacht hat, um den unbekannten Dritten, der etwa gegen ihn Haftpflichtansprüche erheben könnte, sich vom Leibe zu halten, dafür fehlt jeder innere Grund.

Alle sonstigen Absonderungsrechte haben das gemeinsame Merkmal, dafs der Absonderungsgegenstand schon zur Zeit oder infolge des den Absonderungsanspruch begründenden Rechtsverhältnisses in eine besondere Beziehung zum Gläubiger gebracht und der allgemeinen Bestimmung, zur Berichtigung beliebiger persönlicher Verbindlichkeiten des Schuldners verwendet zu werden, entzogen wurde. Überall bestehen von Haus aus besondere und besonders enge Rechtsbeziehungen zwischen Gläubiger und Schuldner. Auch bei den Vorrechten des § 61 K. O. sind, soweit es sich um Privatrechtsansprüche handelt, solche besonderen Beziehungen und besonders geartete Leistungen des Gläubigers die Voraussetzung für das Vorrecht. Zum Teil liegt auch, wie bei Ziff. 5, besondere Schutzbedürftigkeit vor, aber dann sind natürlich alle (Mündel, Pflegebefohlene usw.) gleich vor dem Gesetze, die Armen und die Reichen, diejenigen, deren Vormünder gegen Haftpflicht versichert, solvent sind, und die andern, deren Vormünder mit weniger Vorsicht ausgewählt wurden.

Im übrigen trifft es sich auch sonst nicht selten, dafs hinter dem Haftpflichtigen noch ein Garant steht, den der „Dritte" nicht direkt in Anspruch nehmen kann; ein Pferdehändler garantiert für Frommsein des verkauften Pferdes, der Lieferant eines Aufzuges für eine bestimmte Dauer der Haltbarkeit; nun kommt ein Tierschaden, ein Einsturz, für deren Folgen der Käufer haftet; ferner: ein Rechtsanwalt hat den Einspruch gegen ein Versäumnisurteil nicht oder nicht rite eingelegt, während der Einspruch zur Klageabweisung geführt hätte; ein Gläubiger ist im Immobiliar-Zwangsvollstreckungsverfahren durch ein Versäumnis seines Anwalts präkludiert; der Beklagte dort, der Schuldner hier, kommt in Konkurs. In derartigen Fällen ist noch nie verlangt worden, den Gläubigern ein Absonderungsrecht an dem Regrefsanspruch zu bewilligen, und man hat noch nie gehört, ohne ein solches wäre der Gläubiger „verkürzt".

2. In rein juristischer Beziehung tauchen u. a. noch folgende Fragen auf:

Zunächst mag zugegeben werden, dafs § 4 der K. O. die Schaffung weiterer Absonderungsrechte durch Reichsspezialgesetze nicht ausschliefst. Als Vorgänge können ja angesprochen werden: § 85, Abs. 2, der Gewerbeordnung und § 61, Abs. 3, des „Aufsichtsgesetzes" (vom 12. Mai 1901). Immerhin liegen in diesen Fällen die Verhältnisse wesentlich anders: nicht blofs materiell und nach der ratio legis, sofern dort der Gläubiger mit dem Gemeinschuldner im Vertrag steht und besondere Leistungen aufzuwenden hat, für die ihm die Gegenleistung gesichert

werden soll; auch für die juristische Konstruktion liegt viel näher der Gedanke an ein Pfandrecht, das durch Rechtsgeschäft, d. h. durch Abschlufs des Versicherungsvertrags und vermöge der für diesen geltenden gesetzlichen Bestimmungen, bestellt ist (Konkursordnung § 48) und dessen Realisierung analog der Vorschrift des § 233 B. G. B. gestaltet ist; m. a. W.: es ist also dort nicht eine neue Art von Absonderungsrechten geschaffen, sondern nur der Kreis von Rechtsgeschäften, welche schon kraft Gesetzes dem Gläubiger ein Pfandrecht verschaffen, erweitert worden; es war somit auch bei engster Auslegung des § 4 K. O. für diese Fälle eine Änderung der Konkursordnung nicht erforderlich.

Nun kann man aber überhaupt die Frage aufwerfen, ob es richtig ist, gerade ein Absonderungsrecht zu statuieren: der Absonderungsgegenstand, der ja nach wie vor ein Teil der Konkursmasse bleibt, stellt sonst immer einen bestimmt gegebenen Vermögenswert dar, dessen Erlös entweder kleiner oder gleich oder gröfser ist als die persönliche Forderung des Absonderungsberechtigten. Ganz anders in unserem Falle: der Absonderungsgegenstand (der Versicherungsanspruch) entsteht, wächst und verschwindet mit dem persönlichen Anspruch des Gläubigers: es ist daher auch z. B. ganz undenkbar, dafs er etwa einer Verwertung durch den Konkursverwalter gemäfs § 127 K. O. unterworfen würde. Freilich möchte ich nun nicht behaupten, dafs etwa die Konstruktion eines Aussonderungsrechts praktisch befriedigender wäre und mufs mich begnügen, diesen Zweifel angedeutet zu haben.

3. Ich vermag überhaupt, wie aus dem G. E. ersichtlich, den vorgetragenen rationes dubitandi nur in der Form Rechnung zu tragen, dafs ich das Gebiet der Ausnahmebestimmung möglichst beschränke.

Körperliche Integrität und Gesundheit, Arbeitskraft und Erwerbsfähigkeit sind diejenigen Rechts- und Lebensgüter, die des Schutzes am meisten bedürftig sind, deren Verlust am empfindlichsten trifft. Wenn dem hiervon Betroffenen eine rechtliche Sonderstellung eingeräumt, wenn der materielle Ausgleich für diesen Verlust nach Möglichkeit gewährleistet wird, so ist das gerechtfertigt. Wo diese ganz besonderen Rücksichten nicht gegeben sind, mag die Rechtslage der Beschädigten gleich sein und mag die Zahlung des Versicherers ebenso verwendet werden, wie im Zweifel jede andere Versicherungssumme auch. Denn es ist nie und nimmer richtig, dafs die Versicherung abgeschlossen worden wäre, damit der Dritte gewifs sein Geld bekomme. Der Versicherungsnehmer wollte nur sich schützen. Er bezweckte lediglich, dafs ein etwaiger Haftpflichtfall ihn selbst nicht zu hart treffe, dafs er für seine Aufwendungen Ersatz bekomme. Ob er 10 000 Mark infolge eines eigenen Unfalls oder durch den eines Dritten verliert, das ist ihm ökonomisch gleichgültig. Er sorgt in beiden Fällen nur dafür, dafs sein Vermögen nicht oder nicht zu sehr reduziert werde. Erleidet er z. B. kurz vor Konkursausbruch einen Unfall, so kommt die ganze Unfallentschädigung auch hier den Gläubigern zugute. Daran nimmt niemand Anstofs; jede Versicherung verstärkt ja indirekt die Aussichten der Gläubiger, ihre Be-

friedigung zu finden, und zwar auch aufserhalb des Konkurses; wie denn auch das Eintreten des Haftpflichtversicherers wohl schon eben so oft wie das der Unfall- und anderer Versicherungen einem Konkurse vorgebeugt hat, der andernfalls unvermeidlich gewesen wäre. Und so scheinen mir Gründe dafür, dafs gerade die Bezüge aus der Haftpflichtversicherung generell für die Dritten reserviert und der Teilungsmasse entzogen werden, nicht in zureichendem Mafse gegeben zu sein.

* Begrenzung der Schadendeckung.

Molt, Kommerzienrat, Generaldirektor des „Allgemeinen Deutschen Versicherungs-Vereins“ in Stuttgart:

Zahlreiche Gesetzesbestimmungen, polizeiliche Verordnungen, insbesondere die Unfallverhütungsvorschriften der Berufsgenossenschaften, sind darauf gerichtet, die Gesundheit und das Leben des einzelnen zu schützen. Wer gegen diese Vorschriften verstöfst, ist vielfach mit Strafe bedroht und hat den verursachten Schaden zu ersetzen. Diese Grundsätze sind durch das Haftpflichtgesetz vom 7. Juni 1871 für die Besitzer gewerblicher Unternehmungen besonders scharf ausgesprochen.

Durch die Einführung der Haftpflichtversicherung (im Jahre 1871) ist aber ein Teil der vom Gesetzgeber erhofften Wirkung dieses Gesetzes, nämlich die Förderung der auf die Unfallverhütung gerichteten Bestrebungen, nicht erreicht worden, weil diese Versicherung den fahrlässig Handelnden von seiner empfindlichsten Belastung, nämlich von dem Ersatz des angerichteten Schadens, wieder vollkommen befreite.

Man hat deshalb des öfteren die Haftpflichtversicherung als eine gegen die guten Sitten verstofsende Einrichtung bezeichnet und freute sich, dieselbe — wie man glaubte — durch die Einführung der Unfallversicherungsgesetze beseitigt zu haben.

Als nun der Allgemeine Deutsche Versicherungs-Verein in Stuttgart kurz, nachdem die Berufsgenossenschaften die gesetzliche Unfallversicherung aufgenommen hatten, die heutzutag bestehende Art der Haftpflichtversicherunug, die sich allen Berufs- und Besitzklassen dienstbar macht, ins Leben rufen wollte, beanstandete aus oben angeführtem Grunde die Königlich württembergische Regierung, als Aufsichtsbehörde des Vereins, die Versicherungsbedingungen.

Erst auf die Vorstellung des Vereins, dafs er dem Versicherten nur 75% seines etwaigen Haftpflichtschadens ersetzen und ihn dadurch von seiner Aufgabe, Unfälle zu verhüten, nicht entlasten, sondern ihn nur vor allzu schweren Verlusten bewahren wolle, ist von der Königlich württembergischen und dann auch von der Königlich preufsischen Regierung dem Verein die Genehmigung dieses Versicherungsbetriebes, jedoch ausdrücklich nur in der genannten begrenzten Form, erteilt worden.

Nicht beachtet wurde dabei, dafs eine ausländische Gesellschaft das Recht zum Betrieb der Haftpflichtversicherung mit voller

*) Nicht zum Vortrag gelangt.

Deckung des Schadens in Deutschland von früher her noch besafs. Man konnte sich nicht auf reichsgesetzliche Bestimmungen berufen und angeben, in welcher Form die Haftpflichtversicherung betrieben werden dürfe. Man hat daher damals von einer Beschränkung dieses Geschäftsbetriebes bis auf weiteres wieder abgesehen.

Lediglich für die vom Stuttgarter Verein bis dahin allein betriebene Rechtsanwalts- und Beamten-Haftpflichtversicherung verblieb es bei der Festlegung der 75prozentigen Schadensersatzleistung.

In dem Augenblick aber, in dem der Betrieb der Haftpflichtversicherung zum Gegenstand einer reichsgesetzlichen Bestimmung wurde, nämlich zu der Zeit, als die Frage zu entscheiden war, ob die Berufsgenossenschaften im Nebenbetrieb für ihre Genossen die Haftpflichtversicherung aufnehmen dürfen (Mantelgesetz vom 30. Juni 1900), ist sofort bestimmt worden, dafs diese die Versicherung nur mit einer Entschädigung von 66⅔% betreiben dürfen.

Dafs bei der gesetzlichen Regelung des Versicherungsvertrags die Frage über die zulässige Art der Haftpflichtversicherung entschieden werden mufs, steht aufser Zweifel, und es müfste mit Bedauern aufgenommen werden, wenn der Gesetzgeber vollen Ersatz des durch Fahrlässigkeit hervorgerufenen Schadens dem Haftpflichtigen durch diese Versicherung für alle Zeiten ermöglichen würde.

Der Einwurf, eine beschränkte Versicherung schade dem Versicherten, ist nicht stichhaltig. Dafs der Verschuldung eine Sühne folgt und den Schuldigen ein Nachteil trifft, ist ja der Wille des Gesetzgebers.

Durch die vorgeschlagene Bestimmung wird genügend dafür Sorge getragen, dafs der Versicherte nicht zu sehr belastet bleibt.

Dafs ein Unterschied gemacht wird zwischen der Höhe der Entschädigung bei Körperverletzung und derjenigen bei Sachbeschädigung, dürfte berechtigt erscheinen; es entspricht dies auch der bisherigen Praxis.

Man hütet sich in der Regel mehr davor, eine Person als eine Sache zu beschädigen. Bei der Sachschadensversicherung erscheint eine Begrenzung der Entschädigung auf 80% als dringend geboten; dies haben sämtliche in Deutschland arbeitenden Haftpflichtversicherungsgesellschaften dadurch anerkannt, dafs sie in den von ihnen gemeinsam beratenen und dem Kaiserlichen Aufsichtsamt vorgelegten Versicherungsbedingungen die 80prozentige Entschädigung als Norm aufgestellt haben.

Wollte man diese Frage derzeit unentschieden lassen und es den Versicherungsgesellschaften freistellen, begrenzte oder unbegrenzte Entschädigung zu leisten, so würden, wie die Erfahrung es bewiesen hat, alle Versicherungsgesellschaften genötigt werden, wenn auch wider ihren Willen, volle Versicherung zu bieten, denn letztere wird der Versicherungsnehmer der begrenzten Entschädigung stets vorziehen.

Damit würde man aber der Leichtfertigkeit bleibend Tür und Tor öffnen und zu vielen Versuchen, die Versicherung zu mifsbrauchen, Anlafs geben.

Welch bedeutender Widerstand der Durchführung von Unfallverhütungsvorschriften allerorts entgegengestellt wird, ist bekannt. Dieses Bestreben unterstützt die volle Haftpflichtversicherung.

Die Strafen, welche die Berufsgenossenschaften verhängen, sind

vielfach nicht so hoch als die Kosten, welche die Erfüllung der Unfallverhütungsvorschriften erheischt — weitere Nachteile sind aber dank der v o l l e n Haftpflichtversicherung vom Versicherten nicht zu fürchten.

Letztere, d. h. die volle Haftpflichtversicherung, führt aber den Versicherten auch leicht in Versuchung, einem Beschädigten (einem Verwandten, Freund, Nachbar) zu einer unverdienten Entschädigung zu verhelfen.

Der Versicherer hat ja allein zu zahlen, und es hält nicht schwer, einen Fehler, den man gemacht hat, und der die Beschädigung herbeigeführt haben soll, einzugestehen, wenn dadurch keinerlei Belastung dem Versicherten entsteht, weil der Versicherer für allen Schaden aufzukommen hat.

Das Bestreben vieler Haftpflichtversicherten, einem Beschädigten Schadenersatz durch den Versicherer zuzuführen, tritt leider allerorts immer mehr zu Tag, und es ist keine leichte Aufgabe, für die Versicherer über die Haftpflichtfrage sich im einzelnen Fall Klarheit zu verschaffen.

Wie will man aber die aus diesen Gründen festgesetzte Beschränkung der Entschädigung, welche man den Berufsgenossenschaften auferlegte, vertreten, wenn man den Privatversicherungsgesellschaften volle Entschädigung (wider ihren Willen) zumutet bezw. gestattet?

Dafs der Industrielle, der Arzt, der Lehrer, der Jäger, der Hausbesitzer, der die Gesundheitsentschädigung einer Person verschuldet, oder der Rechtsanwalt, der Notar, der einem Dritten einen Vermögensnachteil zugefügt, einen geringen Teil des Schadens selbst zu tragen hat, wird niemand als zuviel gefordert bezeichnen wollen.

Wird nun aber durch die Aufnahme der vorgeschlagenen Bestimmung das erreicht, was man bezwecken wollte?

Gewifs! — Die gesetzliche Bestimmung verbietet zwar keineswegs dem Versicherten, eine volle Entschädigung anzunehmen, wenn sie ihm der Versicherer leisten wollte. Es wäre unmöglich, ein solches Verbot festzustellen, die Entschädigung könnte ja auch in der Form eines Geschenkes gereicht werden.

Der Versicherer wird es aber zweifellos unterlassen, dem Versicherten mehr zu leisten, als ihm das Gesetz gestattet und als letzterer zu fordern berechtigt ist. Der Versicherer wird sich vor allem hüten, weitergehende Versprechungen in die Versicherungsbedingungen und Prospekte aufzunehmen, da der Inhalt der ersteren der Genehmigung des Kaiserlichen Aufsichtsamtes bedarf, und dieses die Pflicht hat, Versicherungen, welche gegen das Gesetz bezw. gegen die guten Sitten verstofsen, zu untersagen.

Aus letzterem Grunde ist vorgeschlagen, in das Gesetz aufzunehmen, dafs gegenteilige Vereinbarungen keine Rechtsgültigkeit haben.

Durch Aufnahme der vorgeschlagenen Bestimmung in das Gesetz würde dem Kaiserlichen Aufsichtsamt das Mittel geboten, Versicherungsgesellschaften, welche gegen diese Vorschriften handeln und volle Entschädigung gewähren wollten, die Konzession zum Geschäftsbetrieb zu entziehen.

Was nun den zweiten Teil der vorgeschlagenen Bestimmung anlangt, so wird versucht, durch diese dem Versicherten gesetzlich zu geben, was er von dem Versicherer mit Recht erwartet und erwarten kann.

Jede auf eine bestimmte Summe festgesetzte Entschädigung bei der Versicherung wegen Körperverletzung und Gesundheitsschädigung ruft in dem Versicherten eine Täuschung hervor. Er erachtet sich gegen Schaden gedeckt, und ist es unter Umständen nur teilweise, in manchen Fällen aber auch garnicht.

Dies dürfte durch folgendes Beispiel am ehesten nachweisbar sein:

Ein Geschäftsmann, der ein Vermögen von M. 20 000 hat, nimmt eine Haftpflichtversicherung, durch welche er bis zu M. 40 000 im Schadensfall gedeckt ist. Der Versicherte schlägt diese Versicherung hoch an, da sie ja sein Vermögen um das Doppelte übersteigt.

Durch seinen Geschäftsbetrieb wird nun ein etwa 30 Jahre alter Beamter, der M. 3500 Jahresgehalt hat, verletzt und infolgedessen invalid. Der Versicherte wird verurteilt, dem Verletzten M. 70 000 Schadensersatz zu leisten. In diesem Fall zahlt die Versicherungsgesellschaft M. 40 000; der Versicherte verliert Hab und Gut und mufs jahrzehntelang arbeiten, um den Rest des Schadens decken zu können.

Welchen Wert bietet nun eine solche Versicherung?

Für die Versicherungsgesellschaften ist es ein geringes, die Versicherung in unbegrenzter Höhe den Versicherten zu bieten; mehrere Gesellschaften tun das ohne Erhöhung der Prämie.

Es verstöfst beinahe gegen Treu und Glauben, wenn man einem Dritten Versicherung bietet und in den Glauben versetzt, er sei nun für alle Fälle gedeckt, obgleich der Versicherer weifs, dafs dies gerade bei den schwersten Schadenfällen nicht zutrifft.

Freilich ist es notwendig, dem Versicherer das Recht einzuräumen, Verluste von sich abzuwenden, die zu tragen er überhaupt nicht imstande ist. Man mufs die Begrenzung der Versicherung bei Eintritt von Katastrophen, durch welche mehrere Personen gleichzeitig beschädigt werden können, als zulässig anerkennen.

Unmögliches darf dem Versicherer nicht zugemutet werden. Dagegen ist die Einwendung, Gesellschaften, welche geringe Mittel besitzen, können die unbegrenzte Haftpflichtversicherung nicht bieten, man könne sie ihnen deshalb nicht zumuten, nicht stichhaltig, denn vermittels Rückversicherung kann jede Gesellschaft diesen Ansprüchen genügen.

Dafs bei der Versicherung gegen die aus Sach- und Vermögensbeschädigung entstehenden Ansprüche eine unbegrenzte Versicherung nicht verlangt wird, liegt in der Natur der Sache.

Der Versicherte kann immerhin mit einiger Wahrscheinlichkeit selbst feststellen, wie hoch der Sachschaden werden könnte, den er durch seinen Geschäftsbetrieb einem Dritten verursachen kann. Ein Bedürfnis zur obligatorischen Versicherung in unbegrenzter Höhe des Schadens besteht hier nicht, sie würde den Versicherten nur grofse Kosten verursachen.

Ich schlage vor, folgende Bestimmung in das Gesetz als 2. und 3. Absatz des § 138 aufzunehmen:

Falls es sich um einen durch Fahrlässigkeit des Versicherten verursachten Schaden handelt, darf der Versicherer bei Tötung, Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung die Ersatzleistung nur bis zu 90 %, bei Sach- und Vermögensbeschädigung nur bis zu 80 %

gewähren, und es kann der Versicherte nur seine Leistung an den Beschädigten bis zu 90 % bezw. 80 % ersetzt verlangen.

Die hieraus sich ergebende Verpflichtung des Versicherten zur teilweisen Tragung des Schadens kann durch Vereinbarung im ersteren Fall auf die Summe von 1000 Mark, im letzteren Falle auf die Summe von 3000 Mark beschränkt werden.

Entgegenstehende Vertragsbestimmungen sind nichtig.

Abgesehen von den im obigen (Absatz 2 und 3) enthaltenen Beschränkungen haftet der Versicherer im Falle der Tötung, Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung einer Person für den vollen Ersatz: der Versicherer ist dagegen berechtigt, für den Fall, dafs durch ein Ereignis (Katastrophe) mehrere Personen getötet, verletzt oder an ihrer Gesundheit beschädigt werden, seine Ersatzpflicht auf einen nicht unter 300 000 Mk. sich beziffernden Betrag zu begrenzen.

Entgegenstehende Verabredungen sind wirkungslos.

Bei Schadenfällen, in denen es sich um Sach- und Vermögensbeschädigung handelt, kann die Beschränkung der Ersatzpflicht des Versicherers auf einen Höchstbetrag vereinbart werden.

B. Schadenversicherung.

Versicherungswert; Unter-, Über- und Doppelversicherungen. — Versicherung entgehenden Gewinnes. — Rettungspflicht und Rettungskosten. — Schadensfeststellung. — Veräufserung der versicherten Sache. — Versicherung für fremde Rechnung. — Spezialfragen.

1. Feuerversicherung.

Vatke, Generaldirektor der „Magdeburger Feuerversicherungs-Gesellschaft“ in Magdeburg:

Zu den „Vorschriften für die gesamte Schadensversicherung“ gestatte ich mir folgendes vorzutragen:

Nach § 1 des Entwurfs soll der Versicherer dem Versicherten den durch Eintritt des Versicherungsfalls verursachten Vermögensschaden ersetzen. In den Vorschriften ist durch § 48 einschränkend bestimmt: „Bezieht sich die Versicherung auf eine Sache, so gilt, soweit sich nicht aus den Umständen ein anderes ergibt, der Wert der Sache als Versicherungswert“. Und in § 49 ist gesagt: „Die Versicherung umfafst den durch den Eintritt des Versicherungsfalls entgehenden Gewinn nur, soweit dies besonders vereinbart ist.“ Daraus ist, da nach § 47 des Entwurfs unter „Versicherungswert“ „Wert des versicherten Interesses“ zu verstehen ist, zu folgern, dafs — abgesehen von der Versicherung entgehenden Gewinnes — als gesetzliche Regel aufgestellt werden soll: Bei der Sachversicherung haftet der Versicherer dem Versicherten für jeden Vermögensschaden, der in einer durch den Versicherungsfall verursachten Wertsverminderung der versicherten Sache besteht. Man kommt zu dieser Schlufsfolgerung umsomehr, weil in dem ganzen Titel „Vorschriften für die gesamte Schadensversicherung“ keinerlei Regel für die Schadensberechnung enthalten ist.

Meine Herren! Bei der Feuerversicherung darf aber meines Erachtens unter keinen Umständen als gesetzliche Regel aufgestellt werden, dafs dem Versicherten jeder Vermögensschaden zu ersetzen ist, der in einer durch den Versicherungsfall verursachten Wertsverminderung der versicherten Sache besteht. Der Versicherte wird durch den Versicherungsfall nicht selten in die Lage versetzt, Gegenstände, die wiederherstellungsfähig sind, und für die er nach jetzt geltendem Versicherungsrecht nur die Reparaturkosten ersetzt bekommt, oder auch Gegenstände, die überhaupt keinen substanziellen Schaden erlitten haben, zu verkaufen oder als wertlos unbenutzt liegen zu lassen. Dieser Verlust durch Entwertung kann mitunter, beispielsweise bei Fabriken veralteter Einrichtung, eine bedeutende Höhe erreichen. Er kann und mufs aber vom Versicherten getragen werden, denn dieser fügt sich ja den Verlust selbst zu, weil er es in seinem Interesse erachtet, die Entschädigung nicht für die Wiederherstellung der beschädigten oder zerstörten veralteten Einrichtungen zu verwenden, sondern moderne und praktischere Einrichtungen zu treffen, für die dann allerdings das aus dem Brande Verbliebene nicht mehr passen will. Würde nur nach künftigem Gesetz jede durch den Versicherungsfall verursachte Wertsverminderung der versicherten Sache ersetzt werden müssen, so würde sicherlich der Versicherte Verluste der obenbezeichneten Art als Brandschaden liquidieren und, da er sie wohl zumeist auch beweisen könnte, auch ersetzt erhalten. Damit aber würde nicht nur ein starker Anreiz zur spekulativen Brandstiftung gegeben, sondern es würde auch die jetzige Grundlage des Feuerversicherungsbetriebes total verändert. Meine Herren, ich weifs sehr wohl, dafs der Gesetzentwurf nicht beabsichtigt, für den Feuerversicherungsbetrieb eine von dem bestehenden Versicherungsrechte so wesentlich abweichende Regel aufzustellen. Mir ist sehr wohl bekannt, dafs in den Motiven zu den §§ 81 bis 83 im Abschnitte „Feuerversicherung" ausdrücklich gesagt ist: „Über den eigentlichen Sachschaden geht die Haftung des Feuerversicherers, die in Ermanglung abweichender Vertragsbestimmungen eintritt, nicht hinaus". Ich bin aber der Meinung, dafs der Wortlaut des § 82 den Feuerversicherer nicht ausreichend vor den Konsequenzen der allgemeinen Vorschriften für die Schadensversicherung schützt, und dafs daran gedacht werden sollte, entweder in den allgemeinen Vorschriften oder in den Sondervorschriften für die Feuerversicherung zum Ausdrucke zu bringen, dafs die Schadensersatzpflicht sich auf keine durch den Eintritt des Versicherungsfalls verursachte Wertsverminderung der versicherten Sache erstreckt, die nicht durch eine Beschädigung der Substanz hervorgerufen ist.

Die Bestimmungen der Vorschriften über Versicherungssumme und Versicherungswert lassen einen für die Vertragschliefsenden erfreulichen Fortschritt erkennen. Es wird damit Raum geschaffen für eine angemessene Bewertung der versicherten Sachen und für eine den Bestands- und Wertschwankungen Rechnung tragende Versicherungssumme. Dafs gesetzlich allgemein die Möglichkeit gegeben ist, den durch Eintritt des Versicherungsfalles entgehenden Gewinn in die Schadensversicherung einzuschliefsen, kann auch der Feuerversicherer sich gefallen lassen, wenn er auch sehr eingehend wird er-

wägen müssen, ob und in welchen Fällen er seinerseits bezügliche Vereinbarungen wird eingehen können. Eine offenbar für überflüssig erachtete ergänzende Vorschrift zu den Bestimmungen über den Versicherungswert bei der Sachversicherung vermisse ich aber, nämlich die zwingende Bestimmung, dafs die Versicherung nicht zur Bereicherung des Versicherten führen darf. Als Versicherungswert (Wert des versicherten Interesses) gilt der Wert der Sache. Was für ein Wert damit gemeint ist, sagt der Gesetzentwurf nicht, und das ist begreiflich, denn es kommt auf die Umstände an. Nun sind aber später, namentlich in den §§ 85 und 87 der Spezialbestimmungen über die Feuerversicherung, Definitionen des Begriffes „Versicherungswert" gegeben, die wohl für die weit überwiegende Mehrzahl der Fälle, nicht aber für gewisse Ausnahmefälle passen. Für diese Ausnahmefälle ist die Gefahr vorhanden, dafs der Versicherte einen den wirklichen Schaden weit übersteigenden Schadenanspruch auf Grund der gesetzlichen Begriffsbestimmung erheben kann, wenn keine Vorsorge dagegen getroffen ist. Mir scheint die einfachste vorbeugende Mafsregel die zu sein, dafs man den allgemeinen Vorschriften für die Schadensversicherung die von mir vermifste Vorschrift einfügt.

Meine Herren! Der § 54 des Entwurfes beginnt mit den Worten: „Ist ein Interesse gegen dieselbe Gefahr bei mehreren Versicherern versichert" und fährt dann fort „und übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Wert, den das versicherte Interesse zur Zeit des Eintrittes des Versicherungsfalles hat (Doppelversicherung), so usw.". Der Entwurf übersieht hierbei, dafs das Anteilverhältnis der Haftung der einzelnen Versicherer nicht nur bei der sogenannten Doppelversicherung, sondern bei jeder Versicherung zu ordnen ist, wo dasselbe Interesse gegen dieselbe Gefahr bei mehreren Versicherern versichert ist, ohne dafs ein Anteilsverhältnis ausdrücklich stipuliert ist. Es handelt sich nicht allein darum, einer Bereicherung des Versicherten vorzubeugen, sondern auch darum, bei allen Mehrfachversicherungen, also auch denjenigen, die keine Doppelversicherung im Sinne des Entwurfs sind, klare Anteilverhältnisse zu schaffen. Die Lösung darf man aber meines Erachtens keineswegs dadurch herbeiführen wollen, dafs man ein Gesamtschuldverhältnis der Versicherer konstruiert, und diesen letzteren Regrefsrechte gegeneinander verleiht, wie das der Entwurf ganz ohne zwingende Veranlassung tut, sondern nur dadurch, dafs man das anteilige Verhältnis festlegt, in dem der Gesamtschaden zu vergüten ist. Gegen die Bestimmungen des Entwurfs über die Rechtsfolgen der betrügerischen Doppelversicherung dürfte nichts einzuwenden sein.

Meines Erachtens sollte man die beiden ersten Absätze des § 54 durch folgende Bestimmung ersetzen:

„Ist ein Interesse gegen dieselbe Gefahr bei mehreren Versicherern versichert, so haftet jeder Versicherer für den Schaden anteilig im Verhältnisse seiner Versicherungssumme zum Gesamtbetrage der Versicherungssummen sämtlicher Versicherer. Ist der Gesamtbetrag der Versicherungssummen niedriger als der Wert, den das versicherte Intéresse zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles hat, so haftet der Versicherer für den Schaden nur im Verhältnisse seiner Versicherungssumme zu diesem Werte."

Den letzten Absatz müfste man alsdann beginnen lassen:

„Übersteigen die Versicherungssummen zusammen den Wert, den das versicherte Interesse zur Zeit des Eintritts des Versicherungsfalles hat (Doppelversicherung), und hat der Versicherte Verträge in der Absicht geschlossen, sich durch Doppelversicherung einen rechtswidrigen Vermögensvorteil zu verschaffen, so sind (usw. nach dem Wortlaute des § 54 letzter Absatz des Gesetzentwurfs).

Über die Bestimmungen des Gesetzentwurfs bezüglich Abwendung und Minderung des Schadens und bezüglich des Abschätzungsverfahrens durch Sachverständige und den Rest der Abteilung I des ersten Titels glaube ich hier hinweggehen zu sollen, da die Ausführungen, die vom Standpunkte der Feuerversicherung zu machen sind, aus den Kreisen der Praktiker wohl zur Genüge gegeben sind.

Meine Herren! Von ganz besonderem Interesse für die Feuerversicherung sind dagegen die Bestimmungen des Entwurfs über die Veräufserung der versicherten Sache. Nicht mit Unrecht bezeichnen die Motive die gegenwärtige Rechtslage als unhaltbar; aber überraschend wirkt es, dafs der Entwurf die Lösung dahin findet, zwingend zu bestimmen, dafs im Falle der Veräufserung der versicherten Sache durch den Versicherten der Erwerber an die Stelle des Versicherten tritt, also Versicherter wird. Die Motive sagen selbst, dafs an und für sich die Veräufserung die Beendigung des Versicherungsverhältnisses zur Folge habe, da das Interesse des Versicherten aufhört und ein Vertragsverhältnis zwischen dem Erwerber und dem Versicherer nicht besteht. Sie behaupten aber, dafs ein derartiger Rechtszustand dem praktischen Bedürfnisse nicht entspreche und weisen darauf hin, dafs schon das Preufsische Allgemeine Landrecht deshalb bestimme, dafs eine Veränderung in der Person des Eigentümers der versicherten Sache nichts in der Versicherung ändere, wenn nicht damit zugleich eine Veränderung des Ortes, der Aufsicht, der Art der Aufbewahrung oder der Nachbarschaft verbunden ist. Meine Herren! Ich möchte sehr bezweifeln, dafs das Preufsische Landrecht einem praktischen Bedürfnisse hat Rechnung tragen wollen. Ich glaube vielmehr, dafs das Landrecht nur die Konsequenz aus der damaligen Auffassung, dafs der Gegenstand der Versicherung die Sache sei, gezogen hat. Hätte damals der Gesetzgeber, wie das heute geschieht, als Gegenstand der Versicherung das Interesse des Versicherten betrachtet, so würde er, davon bin ich überzeugt, auch als ganz selbstverständliche Folge das Erlöschen des Versicherungsverhältnisses an die Beendigung des Interesses geknüpft haben. Indessen darauf kommt es hier nicht an; es dürfte vielmehr zu untersuchen sein, ob denn in der Tat für die Feuerversicherung ein praktisches Bedürfnis besteht, welches eine dem Geiste des Gesetzes direkt entgegengesetzte zwingende Bestimmung zu rechtfertigen geeignet erscheint.

Zunächst ist folgendes zu betonen. Wenn mit zwingender Kraft gesetzlich bestimmt wird, dafs die Veräufserung die Beendigung des Versicherungsverhältnisses zur Folge hat, so weifs jeder Erwerber einer Sache, oder mufs jeder Erwerber einer Sache wissen, dafs er für die Versicherung der zu erwerbenden oder erworbenen Sache Sorge zu tragen hat. Es kann sich also nur darum handeln, ob die dem Erwerber zur Ver-

fügung stehende Zeit der Regel nach unzureichend ist, um die rechtzeitige Versicherung bewirken zu können. Nur wenn das der Fall ist, oder wenn durch die Versicherung die Interessen Dritter berührt werden, die von der Veräufserung der Sache nicht notwendig ohne Verzug erfahren müssen, kann von einem allgemeinen praktischen Bedürfnisse die Rede sein. Wie verhält es sich nun mit dem wirklichen Verlaufe von Erwerbungen?

Meine Herren! Wenn jemand ein Haus erwerben will, so pflegen der Erwerbung zeitraubende Verhandlungen vorauf zu gehen. Mindestens aber bietet die Frist bis zur Auflassung und Übergabe Zeit genug, um für die Versicherung des Hauses sorgen zu können, umsomehr, als der Antrag auf Übertragung der bestehenden Versicherung vom Erwerber leicht zu stellen und vom Versicherer leicht zu erledigen ist. Bei der Gebäudeversicherung kommt aber auch das Interesse der Hypothekengläubiger in Betracht, die oft erst nach der Auflassung durch den Grundbuchrichter den Eigentumswechsel erfahren. Es dürfte deshalb bezüglich der Gebäude die Bedürfnisfrage im allgemeinen bejaht werden können.

Wenn — abgesehen von Produkten und Waren — bewegliche Sachen in toto veräufsert werden, z. B. Fabrikeinrichtungen, Hausstandseinrichtungen und dergleichen, so wird der Eigentumswechsel niemals in so kurzer Frist perfekt, dafs der Erwerber nicht Zeit hätte, sich um Versicherung zu bemühen. Die Bedürfnisfrage mufs hier verneint werden, es kommt aber noch erschwerend hinzu, dafs es bei vielen Veräufserungen der eben gedachten Art ganz undenkbar ist, dafs der Gesetzgeber den Versicherer zwingen sollte, die Versicherung, wenn auch nur auf kurze Zeit, in unveränderter Höhe für den Erwerber gelten zu lassen. Die Einrichtung der aufser Betrieb getretenen Fabrik ist für ein Butterbrot veräufsert, der Erwerber aber ist anstelle des früheren Eigentümers als Versicherter getreten und verlangt, wenn der Versicherungsfall noch rechtzeitig eintritt, Schadenersatz nach Mafsgabe der bestehenden Versicherung. Selbst wenn in das Gesetz die im Entwurfe fehlende Bestimmung noch eingefügt werden sollte, dafs die Versicherung nicht zu einer Bereicherung des Versicherten führen darf, wird es in Ansehung der §§ 48 und 85 des Entwurfes sehr schwer sein, den Schadenbeweis, den der Erwerber führt, mit genügendem Erfolge zu bekämpfen, denn der niedrige Erwerbspreis ist natürlich an sich kein genügender Beweis dafür, dafs die erworbene Einrichtung nicht einen höheren Wert hatte. Meines Erachtens m u f s der Versicherer die Freiheit behalten, für die Fortsetzung der Versicherung mit dem Erwerber vom Augenblicke der Veräufserung ab seine Bedingungen zu machen; der Regel nach wird er Absetzung einer Selbstversicherungsquote als Bedingung hinstellen. Er handelt, nebenbei bemerkt, durch Auferlegung einer solchen Bedingung in solchem Falle auch im Interesse des Gemeinwohls, denn er vermindert den Anreiz zur spekulativen Brandstiftung.

Bei der Veräufserung von Waren und Produkten im kaufmännischen Grofsverkehr wird sich die Veräufserung allerdings meist sehr schnell vollziehen, allein hier ist um deshalb kein Bedürfnis vorhanden, weil die Kaufleute und Produzenten, welche Waren und Produkte an Erwerber zu veräufsern pflegen, die die erworbenen Güter zeitweise noch im Gewahrsam des Veräufserers lassen, auch regelmäfsig Versicherung für eigene und fremde Rechnung nehmen. Nimmt der Erwerber die

Ware ab und transportiert sie auf sein eigenes Lager, so scheidet diese Ware so wie so wegen der Translokation aus der Versicherung des Veräufserers aus, läfst er sie beim Veräufserer, so tritt die Deckung durch die von jenem für fremde Rechnung genommene Versicherung ein.

Was die Veräufserung beweglicher Gegenstände im Kleinverkehr anbelangt, so mufs auch hierbei das in den Motiven behauptete praktische Bedürfnis bestritten werden. Wer für seinen Haus- oder Gewerbebedarf Ankäufe im Kleinverkehr macht, ist durch seine bestehende Versicherung gedeckt, sobald er die gekaufte Sache in sein Haus, in seine Versicherungslokalität gebracht hat, denn er wird seine Versicherung nach Gattungen geschlossen haben, und die hinzugekauften Gegenstände treten in die Versicherung der zutreffenden Gattung ein. Will er für solche gekauften Gegenstände auch aufserhalb seines Hauses Deckung haben, also noch bevor sie in seine Versicherungslokalität übergeführt sind, so braucht er nur eine sogenannte Aufsenversicherung zu schliefsen, eine Einrichtung, die bei den meisten Versicherungsgesellschaften schon seit vielen Jahren besteht. Dafs kein unbefriedigtes Versicherungsbedürfnis der in den Motiven bezeichneten Art für bewegliche Gegenstände besteht, ist übrigens auch dadurch ohne weiteres bewiesen, dafs gegenüber den Millionen Veräufserungen, die im Kleinverkehr alltäglich vorkommen, wohl kaum Brandschäden namhaft gemacht werden können, die nicht bezahlt sind, aber hätten bezahlt werden müssen, wenn die Versicherung des veräufserten Einzelgegenstandes ohne weiteres auf den Erwerber übergegangen wäre.

Ich mufs noch eins hinzufügen, meine Herren. Ich halte die Bestimmungen des Entwurfs über die Veräufserung der versicherten Sache, soweit sie bewegliche Sachen angehen, im Feuerversicherungsbetriebe für praktisch ganz unausführbar. Nehmen wir von vielen nur ein Beispiel. Ein Kaufmann A hat auf Waren aller Art in seinem Speicher Versicherung für eigene und fremde Rechnung genommen. Da sein Warenbestand sich zeitweise vermehrt und vermindert, hat er mehrere Policen, und zwar bei verschiedenen Gesellschaften genommen. Er hat bei der Gesellschaft X 200 000 Mark, bei der Gesellschaft Y 300 000 Mark und bei der Gesellschaft Z 250 000 Mark auf Waren aller Art für eigene und fremde Rechnung versichert. Jetzt verkauft er an den Kaufmann B für 16 417,20 Mark, an den Kaufmann C für 48 919,50 Mark, an den Kaufmann D für 26 817,30 Mark Waren, und diese lassen die Waren bis auf weiteres bei A liegen. Dann werden B, C, D Versicherte, aber nicht etwa Versicherte im Sinne der Bestimmungen über Versicherung für fremde Rechnung, sondern Versicherte mit gleichen Rechten und Pflichten, wie A ist. Veräufserer und Erwerber haben nun Anzeige zu machen, und zwar vermutlich allen drei Gesellschaften. Eine von diesen Gesellschaften kündigt den Erwerbern, die zweite und dritte kündigen nicht oder versäumen die rechtzeitige Kündigung. Inzwischen hat D seine gekauften Waren abgenommen und in seinen eigenen Speicher übergeführt, wo er durch anderweite Versicherung genügend gedeckt ist, eine Anzeige hiervon ist den Gesellschaften nicht gemacht und brauchte auch nicht gemacht zu werden. A hat dagegen andere Waren gekauft und wiederum Waren an andere verkauft; die Waren lagern noch bei A, die Anzeige von den Verkäufen ist aber noch nicht gemacht, als zwei

Wochen nach dem letzten Verkaufe der Speicher abbrennt. Wer will mir nun sagen, wer die vollberechtigten Versicherten sind, und wieviel von jedem Versicherten bei jeder der beteiligten Gesellschaften versichert ist?

Meine Herren! Ich glaube, das kann niemand sagen.

Es wäre nun der Einwand möglich, die Kaufleute würden doch so vernünftig sein und von dem § 70 Gebrauch machen, also beim Kaufgeschäft den Eintritt des Erwerbers in die Rechte und Pflichten des Versicherten auszuschliefsen. Meine Herren! Diesen Einwand kann ich nicht gelten lassen, denn die Gefahr des Eintritts einer höchst bedenklichen Verdunklung und Verworrenheit der Versicherungsverhältnisse liegt nicht nur für einen einzelnen Fall, für das gewählte Beispiel, sondern in fast allen Fällen vor, wo der Versicherte nicht seinen ganzen versicherten Besitz, sondern nur Teile veräufsert.

Es ist hiernach der Hoffnung Ausdruck zu geben, dafs der Unterabschnitt des Entwurfs, betreffend Veräufserung der versicherten Sache, einer Umarbeitung unterzogen werden wird, und dafs bezüglich der beweglichen Sachen für die Feuerversicherung entweder von gesetzlichen Bestimmungen ganz Abstand genommen oder ausdrücklich und zwingend bestimmt wird, dafs die versicherte Sache mit ihrer Veräufserung durch den Versicherten aus dem Vertragsverhältnisse ausscheidet.

Sollte der Entwurf, was ich aus seinem Wortlaute nicht herauslesen kann, unter „versicherte Sache" den Gesamtgegenstand des Versicherungsvertrages, die Totalität der durch den Vertrag versicherten Sachen verstanden wissen wollen, so würde ich auch dann für die gänzliche Befreiung der beweglichen Gegenstände von den bezüglichen Vorschriften des Gesetzes eintreten müssen. Ein praktisches Bedürfnis liegt, wie bereits ausgeführt, nicht vor, es spricht auch das Gemeinwohl dagegen, den Versicherer zu binden, und endlich ist die Gefahr der Entstehung verworrener Versicherungsverhältnisse auch dann keineswegs ganz ausgeschlossen. Man denke nur an eine freiwillige Versteigerung des Gesamtbestandes eines Haushaltes! Es kommt aber noch hinzu, dafs für das eine Objekt die Veräufserung das Erlöschen des Versicherungsverhältnisses zu Folge haben würde, weil es nur einen Teil des Gesamtgegenstandes des Police bildet, während für das andere Objekt derselben Art und Gattung, weil es zufällig den Gesamtgegenstand der Police bildet, die Veräufserung die Folge haben würde, dafs die Versicherung auf den Erwerber übergeht. Schon diese letztere Erwägung allein schliefst die Möglichkeit aus, die im Gesetzentwurfe enthaltenden Bestimmungen über Veräufserung für die Feuerversicherung als anwendungsfähig auf die bewegliche Sache, letztere als Gesamtgegenstand des Versicherungsvertrages aufgefafst, anzuerkennen.

In betreff der Bestimmungen des Entwurfs über die Versicherung für fremde Rechnung, die bekanntlich nicht mit zwingender Kraft ausgestattet sind, stehe ich im allgemeinen auf dem Standpunkt, den die Privatfeuerversicherer in ihren Veröffentlichungen eingenommen haben, und bin nicht in der Lage, Ergänzendes hinzuzufügen. Ich glaube auch, dafs die ganze Materie nicht genügendes Interesse für die Allgemeinheit bietet, um in dieser Versammlung einer Erörterung unterzogen zu werden.

Dr. Struckmann, Regierungsrat im Reichs-Justizamt in Berlin:

Den Hauptgegenstand der Ausführungen des Herrn Referenten haben die Vorschriften des Entwurfs über die Veräufserung der versicherten Sache gebildet. Für die Immobiliarversicherung hat sich der Herr Vorredner schliefslich im allgemeinen mit dem Standpunkt des Entwurfes einverstanden erklärt. Was dagegen die Mobiliarversicherung betrifft, so glaubt er, dafs die Bestimmungen des Entwurfes weder durch ein Bedürfnis gerechtfertigt noch praktisch durchführbar seien. Er hat namentlich darauf hingewiesen, dafs sich das Bedürfnis, welches hier etwa vorliegen könne, durch die Form der Versicherung für eigene und fremde Rechnung befriedigen lasse, denn wenn der Verkäufer für eigene und fremde Rechnung versichert habe, so sei der Käufer, solange sich die Sache noch bei dem Verkäufer befinde, gedeckt. Aber, meine Herren, dies ist eben doch nur dann der Fall, wenn der Erwerber von einer Person kauft, die eine Versicherung für eigene und fremde Rechnung genommen hat. Nun mögen die Kaufleute ihre Versicherung meist für eigene und fremde Rechnung nehmen, so dafs verkaufte Waren, solange sie in dem Warenlager stehen, noch gedeckt sind, aber es bleiben doch auch die Fälle zu berücksichtigen, in denen der Erwerber nicht bei einem solchen Kaufmann gekauft hat. Es wird zum Beispiel bei einem Landwirt ein Pferd gekauft. Auch hier hat der Käufer ein Interesse daran, dafs die Versicherung nicht erlischt, sobald er Eigentümer des Pferdes geworden ist. Oder es kauft jemand von seinem Freunde ein wertvolles Gemälde; das Haus des Verkäufers brennt ab, der Erwerber meldet den Schaden an; soll hier der Versicherer anworten dürfen, dafs der Käufer nicht mit ihm im Vertragsverhältnis stehe und der Verkäufer zur Zeit des Brandes kein Interesse mehr gehabt habe, eine Pflicht zur Zahlung der Entschädigung daher nicht begründet sei?

Nun ist weiter gesagt, das Bedürfnis nach der Fortdauer der Versicherung lasse sich dadurch befriedigen, dafs der Erwerber eine Aufsenversicherung nehme. Aber eine solche Versicherung erfordert eine höhere Prämie. Der Interessent müfste, wenn er für die von ihm zu erwerbenden, noch beim Käufer befindlichen Sachen gedeckt sein wollte, schon im voraus eine Aufsenversicherung nehmen und dafür die höhere Prämie zahlen. Ich glaube nicht, dafs das wirtschaftlich gerechtfertigt ist; es würde zu einer Prämienverschwendung führen. Anderseits kann sich die Versicherungsgesellschaft nicht darüber beklagen, wenn im Falle der Veräufserung die Versicherung ohne Prämienzuschlag fortdauert. Sie hat von dem Veräufserer die Prämie erhalten; sie soll sogar, falls ihr die Prämie noch nicht gezahlt ist, nach dem Entwurf in dem Erwerber einen zweiten Schuldner hinzubekommen.

Nun ist von dem Herrn Vorredner auf das Beispiel des Kaufmanns hingewiesen, der aus seinem Lager ständig Waren verkauft und andere hinzukauft; die einen Waren würden verkauft und weggeschafft, andere träten an ihre Stelle. Wenn sich nun ein Brandschaden ereigne, wie solle da festgestellt werden, wieviel Waren versichert seien, und wer als Versicherter in Betracht komme? Der Herr Vorredner hat selbst schon gesagt, dafs diejenigen Waren, die aus dem Inbegriff ausschieden, nach § 84 des Entwurfes nicht mehr versichert sind. Sobald also die ver-

kauften Waren in die Wohnung des Käufers übergehen, hört die Versicherung auf; versichert sind also nur die Waren, die im Speicher des Kaufmanns liegen, mögen sie verkauft sein oder nicht. Ich sehe nicht, dafs daraus eine Verwirrung entstehen könnte. Die Sache liegt nicht anders als bei einer Versicherung für eigene und fremde Rechnung. Wieviel Waren bei dem Brande vorhanden waren, und wer der Geschädigte ist, das nachzuweisen, etwa mit Hilfe der Bücher, ist Sache der Interessenten.

Dann ist befürchtet worden, dafs die Vorschriften über die Fortdauer der Versicherung nach einer Veräufserung der versicherten Sache auch das öffentliche Interesse gefährden könnten, weil das Gesetz nicht genügende Handhaben biete, um der Versicherungsgesellschaft zu ermöglichen, eine unberechtigt hohe Forderung des Erwerbers abzuweisen. Es ist ausgeführt worden, dafs die Maschinen einer Fabrik, die aufser Betrieb gesetzt worden ist und dann veräufsert wird, einen geringeren Wert haben als die Maschinen einer in Betrieb befindlichen Fabrik, und dafs daher, wenn die Versicherung auf den Erwerber so übergehe, wie sie beim Veräufserer bestanden habe, zu befürchten sei, dafs der Erwerber die Versicherung zu einer Bereicherung benutze. Indessen wenn die Einrichtung der Fabrik durch die Aufserbetriebsetzung in ihrem Werte wesentlich verringert worden ist, so kann nach dem Entwurfe der Erwerber ebenso wie der Veräufserer in einem Schadensfalle nicht mehr fordern, als diesem geminderten Werte entspricht. Ferner steht dem Versicherer in gleicher Weise wie gegen den ursprünglichen Versicherten so auch gegen den Erwerber nach § 47 das Recht zu, sobald der Wert des versicherten Gegenstandes die Versicherungssumme überschreitet, eine sofortige Herabsetzung der Versicherungssumme zu verlangen.

Eine Unterscheidung zu machen zwischen der Mobiliar- und der Immobiliarversicherung, erscheint doch bedenklich; wenn ein Gebäude, z. B. eine Fabrik oder ein sonstiges wirtschaftliches Unternehmen, mit seinem Zubehör veräufsert wird, soll dann für die Maschinen usw. ein anderes Recht gelten als für das Gebäude?

Übrigens werden die vorgetragenen Bedenken dazu führen, dafs die Vorschriften des Entwurfes einer Nachprüfung unterzogen werden.

Dann hat der Herr Vorredner empfohlen, dem § 54 eine weitere Fassung zu geben. Hier steht sachlich der Entwurf vollkommen auf demselben Standpunkt, den der Vorredner einnimmt. Seine Bemerkungen bezogen sich auf den Fall, dafs jemand eine Versicherung bei mehreren Versicherungsgesellschaften nimmt, die Versicherungssummen aber zusammen den Versicherungswert nicht übersteigen, also eine Doppelversicherung im Sinne des Entwurfes nicht vorliegt. An einem Beispiel läfst sich am besten zeigen, wie sich nach dem Entwurf die Sache stellen wird. Es möge sich um die Versicherung eines Hauses handeln, das einen Wert von 120 000 Mark hat. Es wird bei der Versicherungsgesellschaft A eine Versicherung über 80 000 und bei der Gesellschaft B eine solche von 20 000 Mark genommen; es entsteht alsdann ein Brandschaden, der das Haus zur Hälfte zerstört, so dafs der Schaden 60 000 Mark ausmacht. Nach dem Entwurfe liegt die Sache nun folgendermafsen: Der Versicherte wendet sich an die Gesellschaft A. Diese erwidert, der Wert des Hauses betrug 120 000 Mark, die Versicherungssumme 80 000 Mark,

folglich lag eine Unterversicherung im Verhältnis von 3:2 vor, ich ersetze Dir also den Gesamtschaden von 60 000 Mark nur in diesem Verhältnis, also mit 40 000 Mark. Dann wendet sich der Versicherte an die Gesellschaft B, die eine Versicherungssumme von 20 000 Mark gezeichnet hat. Auch hier liegt eine Unterversicherung vor, und zwar im Verhältnis von 6 : 1; die Gesellschaft bezahlt demnach für den Schaden von 60 000 Mark nur 10 000 Mark. Der Versicherte bekommt also von beiden Gesellschaften zusammen 50 000 Mark.

Zu demselben Ergebnis würde, soweit ich sehe, der Vorschlag des Herrn Referenten führen. 120 000 Mark beträgt der Versicherungswert, 100 000 Mark die Gesamtversicherungssumme. Folglich bekommt der Versicherte, wenn sich der Schaden auf 60 000 Mark beläuft, insgesamt 50 000 Mark, und dieser Betrag wird nach dem Verhältnis der von den beiden Versicherungsgesellschaften gezeichneten Versicherungssummen, also nach dem Verhältnis von 80 000 zu 20 000 Mark, auf sie verteilt; die eine Gesellschaft bezahlt demnach 40 000 und die andere 10 000 Mark.

Im übrigen möchte ich zu den Ausführungen des Herrn Vorredners nur noch bemerken, dafs der Entwurf im § 82 nur das bestimmen wollte, was der Herr Vorredner für angemessen erachtet. Es soll nicht eine beliebige Wertverminderung erstattet, sondern nur der Schaden ersetzt werden, welcher an den versicherten Sachen durch die unmittelbare Einwirkung des Feuers oder als unvermeidliche Folge des Brandschadens entsteht. Ob sich die Fassung nicht verdeutlichen lassen wird, ist eine weitere Frage.

V a t k e, Generaldirektor der „Magdeburger Feuerversicherungs-Gesellschaft“ in Magdeburg:

Es wird schwer halten, alle Äufserungen zu erörtern, weil ich ausführlich werden müfste und die Zeit schon sehr knapp ist. Vielleicht ist der Herr Vertreter des Reichs-Justizamtes damit zufrieden, dafs ich mich hier kurz fasse und das Weitere einer mündlichen Aussprache vorbehalte.

Die letzte Erklärung des Herrn Vertreters habe ich mit Freuden begrüfst; es wird dadurch die Position des Referenten über die Feuerversicherung zu § 82 bedeutend erleichtert werden.

Das zu § 54 angeführte Beispiel pafst nicht ganz für das, was ich gemeint habe. Nicht darauf kommt es mir an, klar zutage liegende Anteilsverhältnisse gesetzlich zu ordnen, denn die bedürfen keiner gesetzlichen Ordnung. Mir liegt daran, eine gesetzliche Vorschrift zu haben für die M e h r f a c h v e r s i c h e r u n g, die sich, vielleicht ganz unvermutet, erst im Versicherungsfalle herausstellt. Zum Beispiel wenn dasselbe Interesse bei einem Feuerversicherer und einem Transportversicherer gedeckt ist, oder wenn dasselbe Objekt vom Eigentümer direkt und aufserdem für Rechnung des Eigentümers von einem Dritten versichert ist. Da liegt das Bedürfnis der gesetzlichen Regelung nicht blofs vor, wenn die Versicherungssummen zusammen den Wert des versicherten Interesses übersteigen, sondern auch, wenn sie ihn unterschreiten.

Dafs man das Immobile schwer vom Mobiliar trennen kann bei der Veräufserung, möchte ich nicht ohne weiteres anerkennen. Es handelt

sich ja um vollkommen unterscheidbare Objekte, und ich wüfste nicht, warum bei unterscheidbaren Objekten nicht auch verschiedene Rechtsfolgen im Falle ihrer Veräufserung sollten eintreten können.

Dann nur noch ein kurzes Wort. Ich mufs meine Behauptung aufrecht erhalten, dafs die Bestimmungen des Entwurfs bezüglich Veräufserung der versicherten beweglichen Sache in der Praxis sich als unausführbar erweisen werden, und die Herren, die mit mir im Fach stehen, werden mir Recht geben. Wird der Entwurf Gesetz, so ist jeder über bewegliche Gegenstände abgeschlossene Versicherungsvertrag dem Auseinanderfallen in mehrere Verträge, unter Umständen dem Auseinanderfallen in eine grofse Zahl von Verträgen ausgesetzt. Namentlich ein Kaufmann ist dann gar nicht mehr in der Lage, sich richtig gegen Feuerschaden zu decken.

Als die Versicherungsgesellschaften das Institut der Aufsenversicherung schufen, haben sie das getan, weil sie einem vorliegenden Bedürfnisse genügen wollten. So wie die Aufsenversicherung heute zumeist gewährt wird, umfafst sie auch neu erworbene Gegenstände der versicherten Gattungen mit, die noch nicht in die Versicherungslokalität verbracht sind. Für diese Aufsenversicherung wird allerdings der Regel nach eine etwas höhere Prämie genommen, als diejenige, die der Versicherte für die Mobiliarversicherung sonst zahlt; aber es wird ja auch nicht verlangt, dafs er seinen ganzen Mobiliarbestand in Aufsenversicherung geben soll. Es genügen ja einige tausend Mark Aufsenversicherungssumme in diesem Falle, und wenn dafür 2½ % verlangt werden, so ist das keine Ausgabe, die wirtschaftlich so belastet, dafs man deswegen gesetzliche Bestimmungen nötig hätte, und das umsoweniger, weil wohl die meisten Versicherten von dem Institut der Aufsenversicherung schon Gebrauch gemacht und die Ausgabe schon haben. Es entsteht also eine höchst bedenkliche Verwirrung, weiter nichts. Das Beispiel des Pferdeankaufs trifft nicht zu, wenn ich in meiner Mobiliarpolice Pferde versichert und darauf Aufsenversicherung genommen habe. Meistens wird also die Aufsenversicherung zur Deckung des behaupteten Bedürfnisses bei den Veräufserungen im Kleinverkehr genügen.

Die Versicherung für fremde Rechnung bietet allerdings keine sichere Aussicht auf Deckung, da man nicht wissen kann, ob der Verkäufer für fremde Rechnung mit versichert hat, er braucht es ja nicht getan zu haben. Jedenfalls ist für das Bedürfnis der Veräufserung im Kleinverkehr Aufsenversicherung und Versicherung für fremde Rechnung im allgemeinen ausreichend. Es kann sich jeder genügend decken; denn für die wenigen Fälle, die da nicht hineinpassen, bedarf es nur geringer Aufmerksamkeit, um auch dafür rechtzeitig Versicherung zu erhalten.

Ich bin nach wie vor der Überzeugung, dafs die im Entwurf enthaltenen Bestimmungen über die Rechtsfolgen der Veräufserung beweglicher versicherter Sachen sich unmöglich aufrecht erhalten lassen. Ich möchte darum die Bitte aussprechen, was ja auch in freundlicher Weise zugesichert worden ist, dafs das hohe Amt diese Frage noch einmal einer gründlichen Prüfung unterziehen möchte.

v. Putlitz, Baron, in Berlin:

Ich halte es vom landwirtschaftlichen Standpunkte aus für wünschenswert, dafs dieser wichtige Paragraph aufrecht erhalten wird. Beim Verkauf von Landgütern entsteht tatsächlich jedesmal ein Interregnum von mehreren Tagen, wo die Versicherung nicht mehr vorhanden ist. Ob man kauft oder nicht kauft, entscheidet sich in fünf Minuten; diese Sache ist schnell perfekt, aber man braucht meist mehrere Meilen bis zum Agenten, und da besteht inzwischen das Risiko, dafs die Versicherung erlischt. Bei den Mobilien ist es ebenso; wenn Vieh verkauft wird, steht es meist noch einige Zeit im Stalle und ist dann eigentlich nicht versichert. Brennt es, dann wird der Verkauf von dem Verkäufer oder Käufer meist verschwiegen, es wird angenommen, das Vieh gehöre dem Verkäufer noch, und der Schaden wird ersetzt. Das ist für den rechtlich Denkenden kein wünschenswerter Zustand. Mir ist schon passiert, dafs die Leute mich himmelhoch gebeten haben, über den Verkauf hinwegzusehen, aber das kann man nicht. Das ist ein unangenehmer Zustand, und darum begrüfse ich diesen Paragraphen.

Vatke, Generaldirektor in Magdeburg:

Ich gebe gern zu, dafs für gewisse bewegliche Gegenstände, z. B. landwirtschaftliches Inventar, wenn es in toto mit dem Grundstücke veräufsert wird, es bei der in Aussicht genommenen gesetzlichen Regelung verbleiben könnte. Das sind aber Ausnahmefälle, die zunächst genau geprüft werden müssen. Für die grofse Menge der beweglichen Gegenstände kann die in Rede stehende gesetzliche Bestimmung aber nicht getroffen werden.

Dr. Domizlaff, Rechtsanwalt, Direktor der „Concordia" in Hannover:

Die Denkschrift der Vereinigung der in Deutschland arbeitenden Privat-Feuerversicherungsgesellschaften hat zu den Bestimmungen des Entwurfs, welche den Brandschaden betreffen, so überzeugende Darlegungen gebracht, dafs ich diesen Ausführungen mich vollständig anschliefse.

Die Denkschrift erstrebt in der Hauptsache eine Verbesserung der Fassung des Entwurfs dahin, dafs unzweideutig im Gesetze als Normalfall des Brandschadens der bei einem Brande entstandene eigentliche Sachschaden hingestellt werde. Wird den §§ 82 und 83 des Entwurfs die von der Denkschrift vorgeschlagene Fassung gegeben, so kommt in der Tat die Absicht der Verfasser des Entwurfs klarer zum Ausdruck. Nach einer anderen Richtung hin möchte ich mit wenigen Worten zur Frage des Brandschadens einige Wünsche äufsern. Dabei gehe ich aus von folgenden Sätzen in Ehrenbergs Versicherungsrecht, § 28, S. 319:

„Beim Abschlufs des Vertrages haben die Parteien sich zu verständigen über die gefährdenden Tatsachen (Ereignisse), durch deren Eintritt ein Ersatzanspruch gegen den Versicherer entstehen soll. Jede wirtschaftlich nachteilige Tatsache ist an sich hierzu geeignet, soweit sich nicht positiv rechtliche Ausnahmen finden.

Meistens bedarf es einer ausdrücklichen Vereinbarung über sie nicht, da Gesetz oder Gewohnheit oder auch die Natur der Sache bereits für die einzelnen Versicherungsarten vielfach diejenigen Tatsachen festgestellt haben, deren Eintritt den Ersatzanspruch gegen den Versicherer erzeugt."

Wenn ein Gesetz die privatrechtliche Regelung der Ansprüche des Versicherten aus einem Feuerversicherungsvertrage zu regeln unternimmt, so mufs es möglichst so beschaffen sein, dafs aus dem Gesetze unzweideutig für jeden Fall festgestellt werden kann, ob das Ereignis, gegen dessen schädigende Wirkung Versicherung genommen ist, eingetreten ist oder nicht.

Das Gesetz benennt also Entstehungsursache für den Brandschaden:

a) den Brand im engeren Sinne;
b) den Blitz und
c) die Explosion.

Vielleicht wird auch noch die Selbstentzündung, bei welcher es nicht immer zum Brande zu kommen braucht, genant werden müssen.

In der Hauptsache geht aber mein Wunsch dahin, dafs das Gesetz die Zweifel darüber unmöglich machen möge, was Brand und Brandereignis ist. Der Gesetzgeber sollte es als seine Aufgabe betrachten, gerade in dieser Frage diejenige Klarheit zu schaffen, welche in den anderen vom Entwurf geregelten Beziehungen in der Feuerversicherung schon herrscht. Er sollte den nach dem Ehrenbergschen Zitat wünschenswerten Zustand herbeiführen und diejenigen Gefahrentatsachen, für welche Feuerversicherung gewährt wird, so bestimmt feststellen, dafs besondere Vereinbarungen zur Meidung von Meinungsverschiedenheiten nicht mehr erforderlich werden. An die Lösung dieser Aufgabe geht aber der Entwurf nicht heran. Nur in der Begründung findet sich folgende Bemerkung:

„Für solche Schäden, welche die versicherten Gegenstände durch ein Feuer erleiden, dem sie ihrer Bestimmung gemäfs ausgesetzt werden, hat der Versicherer nicht aufzukommen. Einer besonderen Vorschrift bedarf es nicht, der Begriff des Brandereignisses führt von selbst zu diesem Ergebnis."

Mit dieser blofsen Notiz ist nicht viel gewonnen. Ist erst das Gesetz in Kraft getreten, so tritt die Begründung für die Praxis in den Hintergrund. Aufserdem ist die Bemerkung der Begründung nicht ausreichend. Es ist blofs von dem Fall die Rede, dafs versicherte Gegenstände dem Feuer bestimmungsgemäfs ausgesetzt werden und dadurch Schaden erleiden. Wenn also ein Kochkessel jahrelang den Flammen ausgesetzt und schliefslich dadurch defekt wird, kann von einem Brandschaden nicht die Rede sein, ebenso wenn ein Wäschestück durch ein zu heifses Bügeleisen Schaden nimmt. Aber auch dann, wenn ein Feuer bestimmungsgemäfs wirkt und dieses Wirken eine schädigende Folge hat, wird man einen Brandschaden nicht annehmen dürfen. Denn auch in diesem Falle fehlt es an einem Brandereignis. Das bestimmungsgemäfse Feuer kann höchstens die Veranlassung zu einem Brandereignis werden, nämlich dann, wenn es ein bestimmungswidriges Feuer hervorruft. Ein Beispiel wird dieses erläutern:

Ein Arbeiter, welcher einen Hochofen bedient und deshalb mit minderwertigeren Kleidern bekleidet ist, darf die Zerstörung der Kleider durch die Hitze des Ofens und durch glühende Kohlenstücke nicht ersetzt verlangen. Ein Anspruch entsteht selbst dann nicht, wenn durch die Funken seine Kleider in Brand geraten, also ein Feuer aufserhalb des Hochofenfeuers entsteht. Besichtigt aber ein Herr in gutem Anzuge eine Fabrik, so liegt meines Erachtens dann kein Brandschaden vor, wenn sein Rock durch die bloſse Hitze des Ofens versengt wird oder z. B. ein Gummimantel den Glanz verliert oder rissig wird. Denn das Feuer des Ofens war zu einem vernünftigen Zwecke stark entwickelt und die schädigenden Wirkungen waren naturgemäſse Folgen des bestimmungsgemäſsen Feuers. Wollte man sich auf einen anderen Standpunkt stellen, so müſste man schlieſslich auch den Schaden den Feuerversicherern auferlegen, der durch Blaken einer Lampe oder durch Hitze oder Rauch des Feuers im Stubenofen sich dadurch ergibt, daſs der Anstrich verdirbt oder Risse in den Wänden entstehen. Gerät aber in dem gewählten Beispiel der Anzug des Herrn durch Funkenflug tatsächlich in Brand, so daſs sich Flammen entwickeln, so wird meines Erachtens ein Brand vorliegen, denn sowohl Feuer wie auch ein bestimmungswidriges Feuer ist mit dem Aufflammen des Anzuges entstanden.

Um eine sichere Unterlage für die Entscheidung zu geben, ob in solchen Fällen Brand vorliegt oder nicht, sollte das Gesetz das Brandereignis definieren. Ich stelle zur Erwägung, ob nicht unter Brand im Sinne des Gesetzes ein Feuer verstanden werden kann, welches bestimmungswidrig entstanden ist oder bestimmungswidrig unmittelbar auf körperliche Sachen einwirkt.

Hiermit würde also gesagt sein, daſs ein bestimmungswidriges, also quasi als „Unfall“ entstandenes Feuer stets als Brand anzusehen ist, sowohl in seinen unmittelbaren wie in seinen mittelbaren Folgen. Ein bestimmungsgemäſs entstandenes Feuer würde aber nur dann als Brand zu bezeichnen sein, wenn es unmittelbar auf körperliche Sachen bestimmungswidrig einwirkt, während die mittelbaren Folgen eines bestimmungsgemäſs entstandenen Feuers, also auch der Rauch, die Hitze usw., keinen Brand darstellen. Fällt also z. B. ein Stück Tuch in ein ordnungsmäſsiges Herdfeuer, so liegt ein Brand vor, weil das Feuer unmittelbar und bestimmungswidrig auf eine körperliche Sache wirkt. Vernichtet dagegen der heiſse Qualm eines Schornsteins das Getreide eines Landmannes, ohne es zu entzünden, so liegt kein Brand vor, denn das bestimmungsgemäſse Feuer wirkt zwar bestimmungswidrig, aber nicht unmittelbar, sondern nur mittelbar.

Mit dieser Begriffsbestimmung würde, glaube ich, den Absichten der Begründung entsprochen und es möglich werden, hinsichtlich der hier fraglichen Brandschäden zu schnellen Entschlieſsungen zu kommen, welche dem allgemeinen Rechtsgefühl entsprechen.

Will der Gesetzgeber aber seiner Taktik gemäſs von einer Begriffsformulierung auch hier sich fernhalten, so ist die berührte Frage doch wichtig genug, um auf anderem Wege durch das Gesetz klargestellt werden zu müssen. Dieser andere Weg ist der einer besonderen Bestimmung etwa folgenden Wortlauts:

„Als Brandschäden gelten nicht die Beschädigungen, welche versicherte Gegenstände dadurch erleiden, dafs sie dem Feuer, der Selbstentzündung oder einer Explosionsgefahr bestimmungsgemäfs ausgesetzt werden, sowie nicht die Schäden, welche ein zu einem vernünftigen Zwecke entwickeltes Feuer zur mittelbaren Folge hat."

Explosion und Selbstenzündung sind mitgenannt, weil, was für Feuer zutrifft, entsprechend für diese ihm gleichgestellten Gefahrentatsachen gelten mufs.

Die Feuerversicherer sind schon lange Zeit bemüht gewesen, durch eine besondere Bestimmung der allgemeinen Versicherungsbedingungen die Rechtsfrage zu klären. Aber die Praxis der Gerichte ist schwankend und die im Publikum herrschende Auffassung oft direkt unverständlich. Es ist eigentlich gar nicht die Aufgabe einer Versicherung, welche die wirtschaftliche Existenz des Versicherten gewährleisten will, derartige Bagatellschäden zu vergüten. Die Gesellschaften erblicken in der Inanspruchnahme mit solchen Schäden von oft wenigen Mark eine Herabminderung ihrer Aufgaben. Aufserdem bringen die Schäden bei ihrer grofsen, sich stetig steigernden Anzahl unverhältnismäfsig viel Arbeit und manche Widerwärtigkeit.

Mehr aber als das Interesse der Gesellschaften spricht das öffentliche Interesse für die unzweideutige Regelung der Frage. Denn der Zug im Publikum, mit Ansprüchen zu kommen, gegen welche der Natur der Sache nach keine Gesellschaft hat Deckung gewähren wollen, ist direkt als eine Erscheinung eines getrübten Rechtsgefühls zu bezeichnen. Erst in jüngster Zeit veröffentlichte in dankenswerter Weise eine Versicherungs-Zeitung bezeichnende Beispiele solcher Schadenansprüche und betonte die Notwendigkeit der gesetzlichen Begriffsbestimmung für das Brandereignis. Anderseits spielt meist bei diesen Schäden Mangel an Aufsicht und Vorsicht eine Rolle. Endlich aber ist man gerade in dieser Frage im Geschäftsbetriebe der Gesellschaften noch nicht zu befriedigenden Ergebnissen und zu einer gleichartigen Praxis gekommen. Daher wird hoffentlich der Gesetzgeber durch klare Vorschriften der Unklarheit und durch eine scharfe Begriffsbestimmung der herrschenden Begriffsverwirrung im öffentlichen Interesse auch in dieser Frage ein Ziel setzen!

Dr. Baumert, Justizrat in Spandau:

Ich wollte mir zu dem Begriffe eines Brandes eine Bemerkung erlauben. Vom juristischen Standpunkte möchte ich eine entgegengesetzte Auffassung vertreten, als vorher zur Geltung gekommen ist.

Eine gesetzliche Begriffserklärung hat sich im allgemeinen als unbrauchbar erwiesen und meist zu gröfseren Schwierigkeiten geführt, als das Nichtvorhandensein einer solchen. Man nimmt ja jetzt an, der Jurist verstehe die gewöhnlichsten Dinge nicht, aber durch eine Definition werden die Verhältnisse oft nur unklarer und verworrener. Wenn nun von dem Herrn Referenten eine Definition gegeben worden ist, in der das Wort mittelbar und unmittelbar einen grofsen Wert hat, so hat ja auch das preufsische Landrecht mit diesen Begriffen viel operiert, insbesondere beim Schaden, aber das Bürgerliche Gesetzbuch hat den Unterschied zwischen unmittelbarem und mittelbarem Schaden in die Rumpelkammer geworfen, weil die Juristen längst eingesehen hatten, dafs es

sich kaum feststellen lasse, wo das Mittelbare aufhört und das Unmittelbare anfängt. Ich möchte auf den Explosionsschaden verweisen; ob z. B. dieser beim Feuer ein mittelbarer oder unmittelbarer ist, könnte an sich zweifelhaft sein. Aber ich bedauere, dafs man die Explosionsschäden nicht von vornherein als Brandschäden aufgefafst hat; denn die Explosion ist ein schnelles Feuer, das plötzlich und schnell verläuft; ein Brand ein langsamer verlaufendes Feuer. Wir überlassen es daher besser der Rechtsprechung und der Praxis, zu entscheiden, was ein Brand ist, als dafs wir eine Definition in das Gesetz hineinbringen, die gröfsere Schwierigkeiten und unter Umständen ein gröfseres Unrecht erzeugt und schliefslich dem Juristen das Nachdenken doch nicht abnimmt. Die neuen Gesetze neigen daher mit Recht dazu, von derartigen kasuistischen Festsetzungen abzusehen und die Begriffsbestimmung dem gesunden Menschenverstande zu überlassen, der doch wohl auch den Juristen noch nicht ganz verloren gegangen ist.

Dr. Domizlaff, Direktor der „Concordia“ in Hannover:

Ich habe die Definition in erster Linie gefordert, weil die Tatsachen sie verlangen. Wer in der Praxis steht, weifs, was für Schäden angemeldet werden, und weifs, dafs dabei der gesunde Menschenverstand, von dem der Herr Vorredner sprach, oft versagt, z. B. wenn ein Schlächtermeister die Würste ersetzt haben will, die ihm im Wurstkessel verbrannt sind usw. Solche Sachen werden dann auch vor die Gerichte gebracht, und die Praxis ist vielfach die, dafs die Gesellschaften die Leute abfinden, nur um die Weiterungen nicht zu haben. Ein derartiges Bestreben des Publikums soll aber nicht noch unterstützt werden, und um dem einen Riegel vorzuschieben, hielt ich es für angebracht, dafs der Gesetzgeber darüber bestimmte Erklärungen gibt.

Zu **2. Transportversicherung** und
3. Viehversicherung vergleiche die Ausführungen in Teil II.

4. Hagelversicherung.

Krahe, Bürgermeister a. D., Direktor der „Union“ in Weimar:

Meine Herren! Ein innerer Grund für die Sonderbestimmung, welche der § 104 auf dem Gebiete der Hagelversicherung im Gegensatze zu den allgemeinen Vorschriften für die gesamte Schadenversicherung dahin vorsieht, dafs die Versicherungssumme als Taxe gelten soll, ist nicht erkennbar. Der in der Begründung angeführte Umstand, dafs einige Versicherungsbedingungen eine solche Bestimmung enthalten, kann doch keine ausreichende Veranlassung bieten, diese Bestimmung nunmehr allgemein einzuführen. Zwar hat die Hagelversicherung durchgängig schon jetzt in beschränktem Mafse eine sogenannte taxierte Police, insofern als die der Versicherung zu Grunde gelegten Preise der versicherten Feldfrüchte mafsgebend sind. Dies ist aber lediglich geschehen, um bei der Schadenregulierung umständliche Auseinandersetzungen über die je-

weiligen Fruchtpreise zu vermeiden, und auch unbedenklich, weil seitens der Versicherer Maximalpreise festgesetzt sind, die sich im Rahmen der Marktpreise halten, und über welche bei der Versicherung nicht hinausgegangen werden kann. Bedenklich ist aber die Absicht des Gesetzentwurfes, nunmehr auch für den anderen Faktor der Versicherungssumme, den Ernteertrag, die Eigenschaft als Taxe festzusetzen. Letzteres ist in diesem unbeschränkten Mafse meines Wissens noch bisher bei keiner Hagelversicherungsanstalt der Fall. Eine solche Bestimmung ist auch mit dem feststehenden Grundsatze, dafs die Versicherung nicht zu einem Gewinn führen darf, vereinbar. Ihre Beibehaltung würde die auf Seite 55 der Begründung mit Recht als unzulässig bezeichnete Folge haben, dafs der Vertrag seiner Eigenschaft als Versicherungsvertrag entkleidet und zu einem Spiel oder Wette gemacht werden kann. Jedenfalls liegt keinerlei Bedürfnis für eine derartige Bestimmung vor.

(Zu § 108 vergl. Nachtrag Seite 412 ff.)

Dr. Struckmann, Regierungsrat im Reichs-Justizamte in Berlin:

Die Bestimmung im § 108 des Entwurfes schliefst sich, wenn ich nicht irre, an die bestehende Praxis der Hagelversicherung an. In den Statuten der Hagelversicherungsgesellschaften heifst es, soviel mir bekannt, dafs im Falle der Veräufserung des Grundstückes der Erwerber in die Versicherung eintritt. Ein Kündigungsrecht gegenüber dem Erwerber wird dem Versicherer in den Statuten nicht eingeräumt. Dem hat sich der Entwurf angeschlossen. Es ist doch auch nicht zu verkennen, dafs bei der Hagelversicherung insofern besondere Verhältnisse obwalten, als eine Einwirkung des Versicherungsnehmers auf den Eintritt des Versicherungsfalles hier ausgeschlossen ist und demnach der Persönlichkeit des Versicherten hier nicht die gleiche Bedeutung zukommt wie bei der Feuerversicherung und anderen Versicherungszweigen. Das zur Begründung der Vorschrift, die übrigens einer Nachprüfung unterzogen werden wird.

Krahe, Bürgermeister a. D., Direktor der „Union“ in Weimar:

Zu diesen Ausführungen möchte ich bemerken, dafs die seitherige Regelung auf dem Gebiete des Hagelversicherungswesens bei den Aktiengesellschaften — das Material bei den Gegenseitigkeitsgesellschaften steht mir augenblicklich nicht zur Verfügung — die ist, dafs im Falle der Veräufserung der Erwerber in die Versicherung einzutreten berechtigt ist, er aber der Gesellschaft Anzeige zu machen hat. Hier aber ist jede Verpflichtung zur Anzeige ausgeschlossen. Wenn nun überhaupt eine gesetzliche Regelung der Frage des Versicherungsverhältnisses im Veräufserungsfalle erfolgt, so wird sich empfehlen, dem Versicherer das Recht einzuräumen, dafs er unliebsamen Erwerbern kündigen kann. Wenn auch für die Hagelversicherung das persönliche Moment nicht so wichtig ist wie für die Feuerversicherung, so kann es doch auch für sie unangenehm sein, mit Leuten zu tun zu bekommen, mit denen sich ein befriedigendes Verhältnis nicht schaffen läfst, besonders für den Fall der Schadenregulierung. Der Hagelversicherer mufs deshalb auch in der Lage sein, in solchen Fällen das Verhältnis lösen zu können. Aus diesem Grunde habe ich mir erlaubt, zu § 108 die vorgetragenen Änderungen vorzuschlagen. Ich möchte das Reichs-Justizamt bitten, dieser Anregung Rechnung tragen zu wollen.

v. Übel, Direktor der „Preufsischen Hagelversicherungs-Gesellschaft“ in Berlin:

Bei den Gegenseitigkeitsgesellschaften galt bisher die Bestimmung, dafs der Policeninhaber, auch wenn er verkauft hatte, der Gesellschaft gegenüber und auch die Gesellschaft ihm gegenüber verpflichtet war, bis durch eine Veränderungsanzeige das Verhältnis von neuem geregelt war. Allerdings mufsten die Gesellschaften, wenn die Änderung in der laufenden Periode eintrat, den neuen Versicherten annehmen, ob er ihnen gefiel oder nicht, aber es war den Gesellschaften anheimgegeben, nachher das Verhältnis wenigstens für die Zukunft zu lösen, da die Bedingung vorgesehen war, dafs man Risiken für das nächste Jahr ablehnen konnte. Ich glaube, dafs man von einer solchen Einrichtung, wie die Dinge liegen, auch jetzt nicht absehen soll.

5. Kleinere (sonstige) Versicherungszweige.

Dr. Manes in Berlin:

Meine Herren! Es ist keine leichte Aufgabe, nach den wertvollen, gründlichen Vorträgen so bedeutender Männer der Praxis und Wissenschaft über nahezu alle Bestimmungen des Gesetzentwurfs, wie wir sie seit nunmehr drei Tagen zu hören bekommen haben, Ihre Aufmerksamkeit zu so vorgerückter Stunde noch zu fesseln. Ich verspreche Ihnen aber, Sie höchstens die doppelte Anzahl Minuten in Anspruch zu nehmen, als ich Versicherungszweige zu behandeln habe; es sind ihrer zwölf.

Der Gesetzentwurf über den Versicherungsvertrag enthält in seinem ersten Abschnitt Vorschriften für sämtliche Versicherungszweige und im ersten Titel seines zweiten Abschnittes Vorschriften für die gesamte Schadensversicherung. Diese Abschnitte umfassen von den 184 Paragraphen des gesamten Entwurfs 79.

Ausdrücklich im Gesetze genannt werden von einzelnen Versicherungszweigen die folgenden: Lebensversicherung, Unfallversicherung, Feuerversicherung, Hagelversicherung, Viehversicherung, Transportversicherung und Haftpflichtversicherung. Für diese Zweige hat der Entwurf besondere Vorschriften aufgestellt. In dem fünften, die Schlufsvorschriften enthaltenden Abschnitt werden dann noch die Kreditversicherung, Auslosungsversicherung und die Rückversicherung sowie die laufende Versicherung und die Volksversicherung erwähnt.

Bis auf die Kreditversicherung und die Auslosungsversicherung sind sämtliche hier aufgezählte Versicherungsarten bereits in besonderen Referaten hinsichtlich ihrer Behandlung im Gesetzentwurf gewürdigt worden. Es bleibt mithin die Aufgabe, zum Schlusse auch noch die Stellung der Auslosungsversicherung und der Kreditversicherung zu erörtern.

Allein hierzu gesellt sich noch eine weitere Aufgabe. Denn der Gesetzentwurf will seine Normen nicht beschränkt wissen auf die von ihm ausdrücklich angeführten Versicherungszweige, sondern auf sämtliche heute betriebenen und künftig einmal möglicherweise entstehenden Versicherungsarten.

So ergibt sich naturgemäfs die Einteilung dieses Referates. An erster Stelle ist die Auslosungs- und Kreditversicherung zu betrachten, an zweiter Stelle sind die Versicherungszweige, welche in dem Gesetze nicht besonders erwähnt sind, aber zur Zeit im Deutschen Reiche betrieben werden, zu erörtern, und an dritter Stelle mufs die Frage gestreift werden über das Verhältnis des Gesetzentwurfes zu künftig etwa neuentstehenden Versicherungsarten.

Vorausschicken möchte ich meinen Ausführungen, dafs sie sich, abgesehen vom theoretischen Studium des Entwurfs, auf den Ergebnissen von Rundfragen aufbauen, welche an die hauptsächlichsten in Betracht kommenden Gesellschaften, wie auch an eine Anzahl Versicherter gerichtet worden sind.

Weiterhin liegt den Ausführungen der Gedanke zugrunde, dafs die vom Gesetzentwurf gewählte Unterscheidung in Bestimmungen mit zwingendem Charakter und in solche abänderlichen Rechtes im praktischen Ergebnis möglicherweise dadurch vollkommen aufgehoben werden kann, dafs die Aufsichtsbehörde den Vorschriften dispositiver Art im Verwaltungswege den Charakter von Zwangsnormen beizulegen in der Lage ist, insofern nicht etwa im künftigen Gesetz ausdrücklich bestimmt wird, dafs die Normen dispositiver Art unbedingt freier Parteivereinbarung überlassen bleiben. Vorläufig aber haben wir die Fassung des Entwurfs, wie sie uns vorliegt, zu beachten, und daher ist bei Prüfung der Einwirkung des Entwurfs auf die hier zur Erörterung stehenden Versicherungszweige mit der erwähnten Möglichkeit zu rechnen. Es liegt auf der Hand, dafs Verwaltungsbehörden wie Richter die vom Gesetzgeber getroffenen Normen dispositiver Natur als das Regelmäfsige aufzufassen und mangels anderweitiger Bestimmungen in Anwendung zu bringen geneigt sein werden. Es wird daher im folgenden keine weitere Rücksicht darauf genommen, ob die einzelnen Paragraphen des Gesetzes, auf welche die Rede kommt, zwingenden Charakter haben oder nicht.

Die in den bisherigen Berichten wiederholt vorgekommene Bezeichnung: „Paragraphen mit zwingendem Recht“ und ähnliche Benennungen kennt der Entwurf nicht. Er spricht vielmehr nur, und zwar speziell im § 177, von Vorschriften, „welche die Vertragsfreiheit beschränken“. Ich nehme an, dafs der Gesetzgeber hiermit dasselbe meint, was alle Redner als Zwangsnormen bezeichnet haben.

Dieser § 177 spricht von den Vorschriften, welche die Vertragsfreiheit beschränken, in dem Zusammenhang, dafs er vorschreibt, die Gesetzesbestimmungen dieser Art sollten aufser Anwendung bleiben bei der Auslosungs- und Kreditversicherung und ferner bei einer Schadensversicherung, welche in der Weise genommen wird, dafs die versicherten Interessen bei der Schliefsung des Vertrags nur der Gattung nach bezeichnet und erst nach ihrer Entstehung dem Versicherer einzeln aufgegeben werden, wie die laufende Versicherung umschrieben wird. Diese Betriebsform findet sich gerade bei der Auslosungsversicherung und von den anderen hier zu behandelnden Zweigen bei der Glas-, möglicherweise auch bei der Kredit- und Diebstahlversicherung.

Unter diesen Umständen ist es von ganz besonderer Wichtigkeit für die erwähnten Versicherungszweige, dafs nicht der geringste Zweifel darüber vorhanden ist, welche Vorschriften die Vertragsfreiheit beschränken. Ich kann hier nur wiederholen, was bereits so oft schon in dieser Versammlung, was bereits vorher in zahlreichen Äufserungen zu dem Entwurf immer wieder hervorgehoben worden ist: Der Gesetzgeber hat nicht deutlich genug zum Ausdruck gebracht, welche Bestimmungen des Entwurfs Zwangsrecht bringen sollen und welche nicht. Vom Standpunkt der im § 177 genannten Versicherungszweige aus ist zu fordern, dafs das künftige Gesetz in einem besonderen Paragraphen nach dem Muster des schweizerischen Entwurfs unzweideutig durch eine Zusammenstellung der entsprechenden Paragraphennummern die Vorschriften zwingenden Rechtes zusammenfasse.

I. Ich wende mich nunmehr zu den einzelnen Versicherungzweigen, und zwar zunächst zur Auslosungs- und Kreditversicherung, die zufolge des § 122 eine eigenartige Stellung einnehmen.

a. Auslosungsversicherung.

Während die zur Zeit im Gebrauch befindliche Police bei der Auslosungsversicherung nur wenige kurze und klargefafste Paragraphen enthält,*) würde die unveränderte Erhebung des Entwurfs zum Gesetz eine kaum übersehbare Ausdehnung der Policenbestimmungen erfordern.

---

*) Als Muster seien hier die allgemeinen Bedingungen der „Versicherung gegen Verluste durch Auslosung von Wertpapieren“ (General-Police) mitgeteilt, welche der Police der „Wilhelma“ in Magdeburg entnommen sind.

§ 1. Die Gesellschaft haftet für denjenigen Schaden, welcher dem Versicherungsnehmer oder denjenigen Personen, in deren Interesse er Versicherung nimmt, dadurch entsteht, dafs die bedingungsmäfsig zur Versicherung angemeldeten Wertpapiere mit einem den Kurswert nicht erreichenden Betrage zur Auslosung gelangen.

§ 2. Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, Wertpapiere aller derjenigen Gattungen, welche in den von der Gesellschaft ausgegebenen Prämientarifen aufgeführt sind, für eigene oder für fremde Rechnung zur Versicherung anzumelden, während anderseits die Gesellschaft sich im voraus verbindlich macht, diese Wertpapiere im Sinne der gegenwärtigen Bestimmungen zu versichern.

§ 3. Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, diejenigen Wertpapiere, welche er versichern will, in ein ihm zu diesem Zwecke von der Gesellschaft zu lieferndes Versicherungsjournal unter fortlaufender Nummer und unter genauer Ausfüllung aller vorgezeichneten Spalten einzutragen.

Zur Begründung der Versicherung mufs vor Beginn der betreffenden Ziehung (bei Lospapieren mit Serien- und Nummernziehung an verschiedenen Terminen vor der Serienziehung)

entweder das Versicherungsjournal unter Beifügung eines Auszuges, welcher der Gesellschaft verbleibt, dieser zur Abstempelung vorgelegt werden,

oder ein Auszug aus dem Versicherungsjournal in eingeschriebenem Brief an die Gesellschaft portofrei abgesandt werden.

Anmeldungen zur Versicherung können vor Beginn der Ziehung auch auf telegraphischem Wege oder vermittels Fernsprechers erfolgen, müssen aber, um für die Gesellschaft verbindlich zu sein, die einzelnen zu versichernden Wertpapiere unzweifelhaft bezeichnen und in einer der oben bestimmten Formen unverzüglich vom Versicherungsnehmer bestätigt werden.

§ 4. Wertpapiere können nach Wahl des Versicherungsnehmers entweder zur einmaligen Versicherung für eine bestimmte Ziehung oder zur fortlaufenden

Wenn ich auch im Gegensatz zu einer Reihe Vorredner die Auffassung vertrete, dafs bei einer Gesetzgebung über den Versicherungsvertrag die Aufstellung eines für alle Versicherungszweige gültigen allgemeinen Teils zum mindesten wünschenswert und wohl auch möglich ist, komme ich bei Prüfung der Auslosungsversicherung zu dem Ergebnis, dafs, will man den bestehenden Aufbau mit einem allgemeinen Teil aufrechterhalten, so mufs die Auslosungsversicherung, wenn nicht von allen, so doch von der gröfsten Anzahl auch der dispositiven Para-

---

Versicherung angemeldet werden. In letzterem Falle (Versicherung auf Widerruf) besteht die Versicherung für jede folgende Ziehung ohne erneute Anmeldung so lange in Kraft, bis von einer oder der anderen Seite ein schriftlicher Widerruf der Versicherung erfolgt.

§ 5. Im Falle der Auslosung versicherter Wertpapiere gewährt die Gesellschaft als Entschädigung für den Betrag, um welchen der Einlösungswert niedriger ist als der Kurswert und für die durch Neuveranlagung des letzteren entstehenden üblichen Unkosten, sowie für den etwa durch die Auslosung planmäfsig eintretenden Zinsverlust diejenige Summe, welche in den Prämientarifen der Gesellschaft als Entschädigung für die einzelnen Wertpapiere und die einzelnen Ziehungen festgesetzt ist.

Der Versicherungsnehmer ist berechtigt, an Stelle der vorstehend festgesetzten Barentschädigung für einzelne bei der Anmeldung zur Versicherung bestimmt zu bezeichnende Stücke die Schadloshaltung in Gewährung eines unverlosten Ersatzstückes derselben Gattung im Umtausch gegen das ausgeloste Stück zu verlangen. Der in diesem Falle erforderliche Schlufsscheinstempel wird bei Versicherungen auf Widerruf von der Gesellschaft getragen.

§ 6. Die Gesellschaft ist verpflichtet, unmittelbar nach dem Erscheinen der amtlichen Ziehungslisten dieselben genau zu prüfen und für den Fall, dafs versicherte Wertpapiere ausgelost worden sind, dem Versicherungsnehmer die zu leistende Entschädigung, oder, wenn der Versicherungsnehmer die Schadloshaltung durch unverloste Ersatzstücke gewählt hatte, diese zu seiner Verfügung zu stellen.

§ 7. Die Gesellschaft ist verpflichtet, die Prämiensätze, welche sie für die einzelnen Wertpapiere und für die einzelnen Ziehungen festgesetzt hat, dem Versicherungsnehmer mindestens acht Tage vor den betreffenden Ziehungsterminen mitzuteilen.

Die nach diesen Sätzen zu berechnenden Prämien für die versicherten Wertpapiere sind einschliefslich der von der Gesellschaft verauslagten Portokosten spätestens drei Tage nach Anfordern seitens der Gesellschaft kostenfrei an diese zu entrichten, sofern nicht eine andere Zahlungsweise zwischen ihr und dem Versicherungsnehmer ausdrücklich vereinbart ist.

Bleibt der Versicherungsnehmer mit Zahlung fälliger Prämien im Verzuge, so ruht während der Dauer dieses Verzugs die Verpflichtung der Gesellschaft nicht nur bezüglich der auf Widerruf bereits angemeldeten Wertpapiere, sondern auch bezüglich aller neuen Anmeldungen zur Versicherung.

§ 8. Die vertragsmäfsigen Zustellungen und Zahlungen des Versicherungsnehmers an die Gesellschaft und die Entschädigungsleistungen der letzteren an den Versicherungsnehmer müssen, sofern nicht eine abweichende Vereinbarung getroffen ist, in den Geschäftsräumen der Gesellschaft in Berlin stattfinden.

§ 9. Bei Aushändigung dieser Police ist als Vergütung für die während der Vertragsdauer dem Versicherungsnehmer von der Gesellschaft zu liefernden Versicherungsjournale eine Policengebühr von Mk. 3,00 und als Ersatz des von der Gesellschaft verauslagten Vertragsstempels der Betrag von Mk. 1,50 zu entrichten.

§ 10. Diese Police ist auf unbestimmte Dauer geschlossen und erreicht, nachdem sie entweder von dem Versicherungsnehmer oder von der Gesellschaft schriftlich gekündigt worden ist, ihr Ende nach Ablauf eines Vierteljahres vom Datum des Kündigungsschreibens an gerechnet.

§ 11. Alle Streitigkeiten aus dieser Police sollen durch das ordentliche Gericht desjenigen Ortes entschieden werden, an welchem der Versicherungsnehmer seinen Wohnsitz hat.

graphen durch das Gesetz selbst ausgeschlossen werden. Denn sie weist ganz besondere Eigentümlichkeiten auf.

Nur die hauptsächlichsten seien hier angeführt:

Es besteht keine Anzeigepflicht des Versicherten bei der Auslosungsversicherung; denn der Versicherer kennt ja viel besser, oft ganz allein sogar die Gefahr, welche aus dem Verlosungsplan für die versicherten Papiere droht und eintritt. Der Versicherer ist gerade der Anzeigepflichtige. Er mufs prüfen, ob eine Auslosung stattgefunden hat. Ja, der Versicherer haftet sogar für den dem Versicherten entstehenden Schaden, wenn er die dem Versicherer obliegende Anzeigepflicht verletzt hat. Daraus folgt die Unanwendbarkeit des zweiten und vierten Titels.

Es gibt während der Versicherungsdauer keine Gefahrerhöhung; denn es tritt keine Änderung des Verlosungsplanes ein. Die ganze Versicherung dauert oft nur 24 Stunden, nämlich nur vom Beginne bis zum Ende des Verlosungsaktes. Mithin ist insbesondere auch § 6 unanwendbar.

Der Ersatz wird meistens nicht in Geld geleistet. Die Regel bildet der Schadensersatz durch Lieferung eines Ersatzstückes. Das ist sehr wesentlich und höchst vorteilhaft für den Versicherten. Denn es besteht meist ein grofser Unterschied zwischen dem Kurswert und dem Auslosungswert. Würde der Versicherte diese Differenz als Barentschädigung erhalten, so könnte er sich oft kein neues Stück anschaffen; denn bei einer Anschaffung von auch nur wenigen Stücken geht der Preis oft sehr in die Höhe. Je mehr sich ein Lospapier dem Aussterben nähert, desto schwieriger wird die Beschaffung; es ist daher für den Versicherten von gröfster Wichtigkeit, keine Barentschädigung, sondern ein Ersatzstück geliefert zu erhalten. Also § 45 ist für die Auslosungsversicherung nicht zutreffend.

Aus alledem ergibt sich, dafs, falls etwa eine Reihe von Gesetzesbestimmungen, welche die Vertragsfreiheit nicht einschränken, in analoger, subsidiärer Weise auf die Auslosungsversicherung Anwendung finden würden, sowohl der einen wie der anderen Vertragspartei Ungelegenheiten und Nachteile erwachsen könnten, und es erscheint zweifelhaft, ob dieser Gefahr selbst bei Abfassung umfangreicher komplizierter Vertragsurkunden aus dem Wege gegangen werden könnte.

Die Auslosungsversicherung ist nun nicht so bedeutend, dafs ihr zuliebe der ganze Aufbau des Gesetzes zerstört werden müfste, falls nicht etwa andere Gründe hierfür sprechen. Mit Recht läfst sich aber wohl die Frage aufwerfen, ob die Auslosungsversicherung, die übrigens zuweilen einfach brieflich, ohne jeden förmlichen Vertrag zwischen einem Bankhaus und seinen Kunden geschlossen wird, ausdrücklicher gesetzlicher Regelung bedarf. Aber das läfst sich mit Sicherheit sagen: Die vom Gesetzgeber beabsichtigte Regelung ist weder für den Versicherer noch für den Versicherten von Vorteil.

Schliefslich noch etwas zur Terminologie. Das Gesetz spricht von einer Versicherung gegen Kursverlust. Diese Bezeichnung will offenbar dasselbe bedeuten wie der hier gebrauchte und in der Praxis allgemein übliche Ausdruck Auslosungsversicherung. Zweifelsohne

ist diese letztere Bezeichnung dem Wesen der Sache entsprechend, weit mehr als der vom Gesetz gewählte Namen. Dafs sich der Gesetzgeber daher der üblichen und besseren Bezeichnungsweise anschliefse, wäre sehr zu wünschen, wenn auch das Aufsichtsgesetz die gleiche Bezeichnung wie der Entwurf gewählt hat: denn daraus, dafs ein früheres Gesetz eine unzutreffende Terminologie gewählt hat, folgt doch nicht die Notwendigkeit, in einem künftigen Gesetz den gleichen Fehltrit zu tun.

b. Kreditversicherung.

Wie die Auslosungsversicherung, abgesehen von dem Betrieb durch Einzelversicherer — nämlich eine Anzahl Bankiers —, wohl nur durch eine einzige Gesellschaft in Deutschland in gröfserem Mafsstabe bisher betrieben wird, so verhält es sich analog mit der Kreditversicherung. Erst seit 1898 betreibt eine Hamburger Gesellschaft diese und hat in den wenigen Jahren bereits die früher unvollkommene Form beträchtlich vervollkommnet. Die Kreditversicherung dieser Gesellschaft beschränkt sich auf den Schutz von Warenforderungen, deren Kreditierung bei Anwendung der im soliden Geschäftsverkehr gebotenen und üblichen Sorgfalt zulässig erscheint. Diese Grenzlinie sucht die Gesellschaft ebenso zu wahren, wie sie eine Selbstbeteiligung des Versicherten an den im Laufe der Versicherung eintretenden Verlusten als unerläfsliche Bedingung stellt. In der Sprache der Gesellschaftsbedingungen tritt die Leistung des Versicherers erst dann ein, wenn in dem Versicherungsjahr die Summe der Verluste ein bestimmtes, den besonderen Verhältnissen der Versicherten angepafstes Mafs, das sogenannte Eigenrisiko, übersteigt.

Gerade die Kreditversicherung scheint mir ein wirtschaftlich für die gesamte Geschäftswelt hoch bedeutsamer und entwicklungsfähiger Zweig der Versicherung mit einer solchen Fülle von Problemen, dafs der Gesetzgeber wohl daran täte, sich nochmals eingehend die Frage zu überlegen, ob diese Kreditversicherung nicht vielleicht besser vorläufig noch überhaupt keine Regelung findet. Es handelt sich bei ihr im wesentlichen doch um geschäftskundige und wohl auch stets grofse Firmen, die eines Schutzes durch den Gesetzgeber ebensowenig bedürfen als wünschen. Soweit ich wenigstens feststellen konnte, hält man in den beteiligten Kreisen der Versicherten hinsichtlich der Kreditversicherung ein Eingreifen der Gesetzgebung nicht für erforderlich. Weit mehr als die Rückversicherung müfste die Kreditversicherung vom Gesetz befreit werden; denn jene ist seit vielen Dezennien bedeutend entwickelt, diese aber fängt überhaupt erst an.

Gerade das Geschäftsleben in Deutschland krankt an tiefen Mifsständen im Kreditieren, und wenn nun Versicherungsunternehmungen sich bemühen, diesen Mifsständen nach Möglichkeit Abhilfe zu leisten, so ist es doch vielleicht nicht unangebracht, zunächst hier ruhig abwartend zuzusehen und diesen neuen Zweig der Versicherung sich einmal überhaupt erst weiter entwickeln zu lassen.

II. Ich wende mich zu den Versicherungszweigen, welche in dem Gesetzentwurf nicht besonders erwähnt, daher auch von keiner der allgemeinen Vorschriften ausgenommen sind, und zur Zeit innerhalb des Deutschen Reiches betrieben werden. Sie gehören sämtlich der Schadensversicherung an, so dafs also die ersten 79 Paragraphen des Entwurfs für sie von Bedeutung sind. Dabei kann ich mich häufig genug ganz kurz fassen; denn die für eine Reihe anderer, insbesondere die Feuerversicherung, vorgebrachten Bedenken gelten in gleicher oder wenigstens ähnlicher Weise für einen Teil der nunmehr zu behandelnden Versicherungsarten. Es sind dies:

c) die Einbruchdiebstahlversicherung,
d) die Glasversicherung,
e) die Wasserleitungsschädenversicherung,
f) die Sturmschädenversicherung,
g) die Garantie- oder Kautionsversicherung,
h) die Arbeitslosenversicherung,
i) die Strikeversicherung.

c. Diebstahl-Versicherung.

Für die Einbruchdiebstahlversicherung treffen eine Reihe der Ausstellungen zu, welche die Referenten über die Sachversicherungen in ihren verschiedenen Berichten hervorgehoben haben. Nur eine Eigenart besitzt die Einbruchdiebstahlversicherung, nämlich die Schwierigkeit des Nachweises eines wirklich stattgehabten Einbruchdiebstahls, also des die Ersatzpflicht begründenden Ereignisses. Dieser Umstand hat denn auch schon zu einer ansehnlichen Reihe fingierter Einbruchdiebstähle geführt.

Aus dem Entwurf kommt hier hauptsächlich der § 8 in Frage, der als Gesetzesbestimmung für die Einbruchdiebstahlversicherung von sehr weittragender Bedeutung sein würde. Ähnlich wie für die Feuerversicherung im § 91 würde sich auch für die Diebstahlversicherung eine Ausnahme, und zwar in noch weit schärferem Sinne, empfehlen. Besonders müfste die Anzeige an die Polizei und an die Gesellschaft spätestens binnen 24 Stunden erfolgen, um die Möglichkeit der Wiederherbeischaffung der gestohlenen Gegenstände offen zu halten, die natürlich mit jeder Stunde geringer wird, und um der Gesellschaft die Gelegenheit zu geben, sich von dem Vorfall eines Einbruchsdiebstahls zu überzeugen, oder vielmehr im Falle der Fingierung sofort diejenigen Umstände festzulegen, die eine solche wahrscheinlich zu machen geeignet sind. Ich erinnere Sie, meine Herren, hier an die vorgestrigen treffenden Ausführungen von Geheimrat Lexis, der es als eine wichtige wirtschaftliche Aufgabe des Gesetzentwurfs bezeichnete, ein gewisses Gegengewicht gegen die absichtliche Herbeiführung des Versicherungsfalles zu schaffen. Die in zweifelhaften Fällen beliebte Auferlegung des richterlichen Eides bedeutet selbstverständlich in diesen Fällen für die Gesellschaften eine grofse Gefahr. Auch wenn an das Verwischen der angeblichen Einbruchsspuren der Verlust jeden Anspruches geknüpft werden würde, so liefse sich kaum etwas hiergegen einwenden. Ein mir mitgeteiltes Beispiel mag diese Forderung rechtfertigen.

Ein Uhrmacher meldete einen Schaden, der dadurch entstanden sein sollte, dafs Diebe die hölzerne Füllung der Ladentür ausgebrochen hatten. Eine nähere Untersuchung des ausgebrochenen Stückes ergab aber, dafs das Ausbrechen von innen her, also vom Laden aus stattgefunden hatte, nicht aber von aufsen her, von der Strafse aus. Derartige Fälle sind mehrere vorhanden. Die Fingierung konnte hier nur durch die infolge Einbruchs angeblich beschädigten Gegenstände nachgewiesen werden. Ohne diesen Nachweis wäre den Versicherten sicher der Eid auferlegt worden.

Die Ausführungen werden zur Genüge zeigen, dafs der § 8 eine aufserordentliche Gefahr für Einbruchdiebstahl bildet, so dafs dessen Beseitigung für die Einbruchdiebstahlversicherung nicht mit Unrecht verlangt werden könnte.

Vielleicht bedarf noch der Erwähnung eine der Diebstahlversicherung eigentümliche Policenbestimmung, in welcher folgendes festgesetzt ist:

„Werden gestohlene Gegenstände nach Zahlung der Entschädigungen wieder zur Stelle geschafft, so ist der Versicherte verpflichtet, hiervon unverzüglich der Gesellschaft Anzeige zu machen. Sind solche Gegenstände zu ihrem vollen Wert entschädigt worden, so hat die Gesellschaft als alleinige Eigentümerin die freie Verfügung darüber. Sind solche Gegenstände nur zu einem Teil ihres Wertes entschädigt worden, so ist der Versicherte berechtigt, entweder durch Rückzahlung der dafür geleisteten Teilentschädigung die Gegenstände wiederum zum alleinigen Eigentum zu erwerben, oder die Veräufserung der Gegenstände durch öffentlichen Verkauf zu verlangen. In letzterem Falle wird der Nettoerlös in demselben Verhältnis zwischen dem Versicherten und der Gesellschaft geteilt, wie die gezahlte Entschädigung zu dem von dem Versicherten selbst getragenen Schaden stand."

Sollte der Entwurf eine Umarbeitung finden, so dürfte es sich empfehlen, eine diesem Paragraphen entsprechende Bestimmung aufzunehmen, insoweit die erwähnte Bestimmung aber zu ändern, dafs dem Versicherten in allen Fällen das Recht gewährt werden mufs, unter Rückzahlung der empfangenen Versicherungssumme eventuell mit Zinsen, die wieder zur Stelle geschafften Gegenstände für sich zu beanspruchen; denn diese werden aus irgend einem Grunde oft wertvoller für ihn sein, als der dafür geleistete Ersatz, der den subjektiven Wert ja aufser Betracht läfst.

d. Glasversicherung.

Hinsichtlich der Glasversicherung bedarf der § 45 einer Änderung. Hier ist ja bestimmt, dafs der Versicherer den Schadenersatz in Geld zu leisten habe, eine Bestimmung, die, wie die Motive ausführen, zwar dispositiver Art sein soll, welche man jedoch, wenn man die Motive nicht beachtet — und diese erlangen ja keine Gesetzeskraft — ebensowohl für eine Bestimmung zwingenden Rechts halten kann. Jedenfalls scheint mir gerade bei diesem Paragraphen die Möglichkeit vorzuliegen, dafs er auf die eine oder andere Weise als Regelfall aufgefafst wird und sehr leicht auf dem Verwaltungswege in die allgemeinen Versicherungsbedingungen hineinkommen kann.

Soweit ich sehe, besteht nun in sämtlichen Glasversicherungspolicen die Bestimmung, dafs Naturalersatz gewährt werden kann, und es ist durchaus nicht ersichtlich, warum etwa diese Bestimmung, welche für den Versicherten eher von Vorteil als von Nachteil zu sein scheint, gestrichen werden soll. Für den Naturalersatz sprechen gerade hier zahlreiche gewichtige Gründe. Falls Geldersatz zur Regel erhoben würde, wäre die Folge zweifelsohne ein Anwachsen der Prozesse zwischen Glasversicherern und den Versicherten, da wohl häufig genug eine Einigung über die Höhe des zu leistenden Ersatzes schwerer erzielt werden dürfte, als wenn es sich um Ersatz in natura handelt. Insbesondere ergäben sich Schwierigkeiten, falls es zu einem kontradiktorischen Abschätzungsverfahren käme, da in den meisten Städten mit einer geringen Einwohnerzahl auch nur eine geringe Anzahl Glaser vorhanden ist, die als Sachverständige dienen könnten, es mithin erforderlich wäre, solche aus benachbarten Gemeinden heranzuziehen, wodurch mindestens eine erhebliche Verzögerung und Verteuerung der Schadenregulierung eintreten würde.

Es empfiehlt sich dringend, dem § 45 den Zusatz beizufügen: „falls keine andere Parteivereinbarung getroffen ist". Bleibt der Paragraph in seiner jetzigen Fassung stehen, und kommt im Aufsichtswege in die allgemeinen Versicherungsbedingungen hinein, so ist — da die Auffassung ja nicht ausgeschlossen ist, dafs die Leistung von Naturalersatz ein Abweichen von den Bedingungen zu ungunsten der Versicherten sei — in jedem Einzelfall erforderlich, dafs der Versicherte auf die Abweichung von der Regel hingewiesen wird und sein schriftliches Einverständnis hierzu zu erklären hat.

Wie der § 45, so gibt auch der § 55 hinsichtlich der Glasversicherung zu Bedenken Anlafs. Bisher werden in der Glasversicherung diejenigen Schäden nicht vergütet, welche entstehen durch Versetzen oder Transport der Gläser, Anbringung oder Veränderung einer Ornierung, durch Vornahme handwerksmäfsiger Verrichtungen an den Einfassungen, Umrahmungen und Schutzvorrichtungen, es sei denn, dafs das Gegenteil vorher vereinbart worden ist. Es kann auch weiterhin aus Gründen wirtschaftlicher Natur den Glasversicherungsgesellschaften ebensowenig wie den Feuerversicherungsgesellschaften eine Haftung für Schäden im Kriegsfalle, bei Aufruhr, Landfriedensbruch usw. zugemutet werden, ebensowenig wie der Gesetzgeber dies für die Feuerversicherung gemäfs § 81 verlangt.

Auch die §§ 66 bis 73 werden dem Geschäftsbetrieb der Glasversicherung insofern nicht ganz gerecht, als ein Wechsel im Eigentum der versicherten Gläser häufig eine Gefahrerhöhung bedeutet. Der bisherige Ladenbesitzer stellte in den Schaufenstern beispielsweise Papierwaren aus, der Nachfolger hingegen benutzt die Schaufenster zur Auslage von Eisenwaren. Hier dürfte sich eine bedeutende Abkürzung der nach § 68 dem Versicherer gewährten Kündigungsfrist empfehlen.

(Es mag mir gestattet werden, an dieser Stelle auf einen offenbaren Mangel des Gesetzentwurfs hinzuweisen, der zweckmäfsigerweise vielleicht an einer anderen Stelle unserer Verhandlungen zur Erörterung gebracht worden wäre, da er für eine Reihe anderer Versicherungszweige mehr in Betracht fällt, als gerade für den hier besprochenen, wo er nur

vereinzelt in Erscheinung treten dürfte. Diesen Mangel finde ich bei dem die Prämien behandelnden Gesetzestitel (§ 28 bis 36). Der Gesetzgeber hat hier meines Erachtens nur Versicherungen mit fester Prämie ins Auge gefafst, sei es bei Aktiengesellschaften, sei es — entsprechend Abs. 2 des § 1 — bei Gegenseitigkeitsvereinen. Unerwähnt gelassen hat man aber die auf reinem Umlageverfahren beruhenden Versicherungen, die bei den zahlreichen kleinen Sterbekassen, Viehladen, Knappschaftsvereinen, auch bei Glasversicherungen usw. üblich sind. Die ganzen Bestimmungen des 3. Titels über die Prämien haben nach § 36 zwingenden Charakter. Wie lassen sich aber diese Bestimmungen über die Prämien auch nur in irgend einer Beziehung auf die Versicherungen mit reinem Umlageverfahren anwenden? Ich glaube, dafs in einem zweiten Absatz zum § 36 eine entsprechende Berücksichtigung der auf dem Umlageverfahren beruhenden Versicherungen durchaus erforderlich ist.)

e. Wasserleitungsschädenversicherung.

Für die Wasserleitungsschädenversicherung gilt nach den jetzigen Policen gleichfalls die Bestimmung, dafs der Versicherer die Entschädigung nach seiner Wahl in Bargeld leisten oder die Herstellung des vorherigen Zustandes der beschädigten Gegenstände durch einen von ihm beauftragten Handwerker vornehmen lassen kann, und in letzterem Falle hat der Versicherte die beschädigten Räumlichkeiten und Gegenstände rechtzeitig zur Verfügung zu stellen. Hier erheben sich mithin dieselben Einwendungen, welche soeben bei der Glasversicherung hinsichtlich des § 45 geltend gemacht worden sind. Weitere Besonderheiten bietet dieser Versicherungszweig nicht; nur möchte ich nicht verfehlen zu betonen, dafs man seitens der Versicherer hier dieselben allgemeinen Einwendungen gegen den ersten Abschnitt des Gesetzentwurfs erhoben hat, wie es insbesondere von seiten der Feuerversicherer geschehen ist.

f. Sturmschädenversicherung.

Die Versicherung gegen Sturmschäden wird in Deutschland bislang nur von einer einheimischen und einer ausländischen Gesellschaft betrieben. Auch hier stimmen Theorie und Praxis überein, dafs speziell aus dieser Versicherungsbranche sich erhebende Bedenken gegenüber dem Gesetzentwurf nicht obwalten.*)

*) Bei der hohen volkswirtschaftlichen Bedeutung dieses neuen Versicherungszweiges, der noch wenig bekannt ist, dürfte die Mitteilung der wesentlichsten allgemeinen Versicherungsbedingungen angebracht sein. Ich teile im folgenden die der „Kölnischen Unfallversicherungs-Aktiengesellschaft" mit.

§ 1. Die Gesellschaft versichert gegen denjenigen Schaden, welcher an den in der Police bezeichneten beweglichen und unbeweglichen Gegenständen durch Stürme (Wirbelwind, Zyklone, Tornados) verursacht wird, soweit derselbe in der Beschädigung, Vernichtung oder dem Abhandenkommen versicherter Gegenstände besteht. Die in der Police oder etwaigen Nachträgen angegebenen Versicherungssummen bilden die Höchstbeträge, zu denen die Gesellschaft sich verpflichtet.

g. Garantie- und Kautionsversicherung.

Als eine weitere Versicherungsart in dieser zweiten Gruppe ist die Garantie- und Kautionsversicherung zu erwähnen. Sie ist ohne grofse Bedeutung für das Reichsgebiet, weil das Verlangen nach Kautionsstellungen gerade in den letzten Jahren, insbesondere zufolge gesetzgeberischer Akte ein ganz minimales geworden ist.

Bekanntlich wird diese Versicherungsart in zwei Formen betrieben: Eine Betriebsart setzt voraus, dafs der Beamte, hinsichtlich dessen Ehrlichkeit die Gesellschaft eine Garantie übernimmt, eine Lebensversicherung bei ihr bestehen hat. Der Lebensversicherte, welcher

---

§ 2. Als unbewegliche Gegenstände werden massive Gebäulichkeiten aller Art versichert. Im Bau oder Wiederaufbau begriffene Gebäude sind von der Versicherung ausgeschlossen.

Bewegliche Gegenstände werden nur insoweit versichert, als sie zum Gebrauche in gewerblichen, industriellen oder landwirtschaftlichen Betrieben oder zur Einrichtung von Wohnhäusern dienen, also lebendes und totes Inventar, Maschinen und Gerätschaften sowie Hausmobilien im gewöhnlichen Sinne. Ausgeschlossen von der Versicherung sind insbesondere Edelmetallsachen, Juwelen, Schmucksachen, Bilder, Skulpturen sowie alles, was einen besonderen Kunstwert hat. Der Schaden an beweglichen Gegenständen wird nur dann vergütet, wenn sich der Schaden ereignet, während sich die Gegenstände in einem Gebäude befinden und wenn der Schaden an den beweglichen Gegenständen zugleich mit einem unter die gegenwärtige Versicherung fallenden Schaden an den Gebäuden entsteht, in denen die beweglichen Sachen untergebracht sind.

§ 3. Werden durch Sturm lediglich Schäden an Marquisen, Jalousien, Türen, Fenstern, Spiegelscheiben, Schildern, Dachrinnen oder Wasserspeiern, Wetterfahnen, Blitzableitern, metallenen oder irdenen Schornsteinröhren, einzelnen Ziegeln, Dachpfannen, Schindeln, Brettern oder dergleichen verursacht, so wird für solche Schäden, sofern sie den Betrag von 100 Mark nicht übersteigen, überhaupt für Schäden unter 100 Mark eine Vergütung nicht geleistet. Auch werden Schäden, welche durch andere Versicherungen, z. B. Glas-, Feuer- oder Hagelversicherung gedeckt sind, auf Grund der gegenwärtigen Versicherung nicht ersetzt. Ferner sind alle Feuerschäden, selbst wenn sie Folgen eines Sturmes sind, von der Versicherung ausgeschlossen.

§ 4. Werden versicherte Gebäude nach dem Abschlufs der Versicherung umgebaut oder erweitert, so erstreckt sich die Versicherung im Rahmen der für Gebäulichkeiten versicherten Höchstsumme auch auf die umgebauten oder erweiterten Gebäude. Ist ferner für bewegliche Gegenstände Versicherung genommen, so umfafst die Versicherung im Rahmen der hierfür vorgesehenen Versicherungssumme auch alle erst nach der Versicherungsnahme hinzugekommenen beweglichen Gegenstände, soweit sie versicherungsfähig sind.

§ 7. Wenn das Unternehmen seinen Besitzer wechselt, so geht die Versicherung mit allen Rechten und Pflichten auf den neuen Eigentümer über. Der Gesellschaft ist jedoch von dem Besitzwechsel baldmöglichst Nachricht zu geben.

§ 8. Bei Eintritt eines Sturmes ist der Versicherte, soweit tunlich, verpflichtet, für die Erhaltung und Rettung der versicherten Gegenstände Sorge zu tragen; unterläfst er dieses, so ist die Gesellschaft für einen hieraus erwachsenen Schaden nicht verantwortlich.

§ 9. Der Versicherte ist ferner verpflichtet, innerhalb dreier Tage, nachdem er einen Schaden erlitten hat, für den er auf Grund der Versicherung Ersatz beansprucht, der Direktion der Gesellschaft Anzeige zu machen, und innerhalb weiterer vierzehn Tage eine Aufstellung des Schadens einzureichen. Bei Unmöglichkeit, diese Fristen einzuhalten, beginnt der Lauf der Frist erst nach Aufhören der Unmöglichkeit.

Die Gesellschaft ist berechtigt, alles zu tun, was ihr erforderlich erscheint, um die genaue Schadenfeststellung vorzunehmen, und der Versicherte ist gehalten, ihr dabei in jeder Weise an die Hand zu gehen und alle gewünschten Auskünfte zu erteilen.

der Kautionsschuldner ist, hat der Gesellschaft für die Bürgschaftsstellung insbesondere eine jährliche Kautionsrisikoprämie, abgesehen von Zinsen und Verwaltungskostenbeiträgen, zu entrichten.

Die andere einfachere Form setzt keine solche Lebensversicherung voraus: hier versichert die Gesellschaft einfach die Behörde oder sonstige erweiterte Gewähr gegen die Verluste, welche diese durch Veruntreuung, Diebstahl, Unterschlagung oder eine sonstige untreue Handlung seitens Angestellter hinsichtlich Geld, Wertpapiere und Waren erleiden, sofern es sich um die Ausübung eines im Versicherungsantrage bezeichneten Dienstgeschäftes handelt.*)

---

*) Auch hier dürfte die Mitteilung der wenig bekannten Versicherungsbedingungen nicht ohne Interesse sein. Die folgenden sind der Police der „Allianz" in Berlin entnommen.

§ 1. Die Gesellschaft gewährt auf Grund des eingereichten Antrages Versicherung gegen die Verluste, welche Behörden und sonstige Arbeitgeber (Prinzipale) durch Veruntreuung von Geldern und Wertpapieren seitens ihrer Angestellten (Beamten) erleiden.

§ 2. Die Entschädigungspflicht der Gesellschaft wird begründet durch jede Veruntreuung, welche der Angestellte während der Dauer des Versicherungsvertrages in Ausübung seiner im Versicherungsantrage bezeichneten dienstlichen Befugnisse zum Nachteile des Versicherten begeht.

Verluste, welche zurückzuführen sind auf Veruntreuungen, die schon vor Beginn der Versicherung begangen wurden, gewähren keinen Anspruch auf Entschädigung.

Personen, von welchen dem Versicherungsnehmer bekannt ist, dafs sie bereits eine Veruntreuung begangen haben, sind von der Versicherung ausgeschlossen, sofern nicht die Gesellschaft auf Grund einer besonderen Anzeige, welche der Versicherungsnehmer bei Stellung des Antrages hierüber zu machen hat, ausdrücklich deren Aufnahmefähigkeit erklärt.

Unterläfst der Versicherungsnehmer diese besondere Anzeige, so ist die für die betreffende Person genommene Versicherung ungültig und die hierfür gezahlte Prämie verfallen.

§ 3. Wer Versicherung nehmen will, ist verpflichtet, die im Versicherungsantrage gestellten Fragen vollständig, gewissenhaft und wahrheitsgetreu zu beantworten und den Antrag eigenhändig zu unterzeichnen.

Wissentlich unrichtige Angaben im Antrage und in den etwaigen sonstigen Erklärungen des Versicherungsnehmers entheben die Gesellschaft jeder Zahlungsverpflichtung.

§ 4. Die Versicherung kann auf eine beliebige Dauer von Jahren abgeschlossen werden. Falls nicht drei Monate vor Ablauf von der einen oder anderen Seite Kündigung mittels eingeschriebenen Briefes erfolgt — welcher vom Versicherten an die Direktion der Gesellschaft zu richten ist — gilt die Versicherung für die in der Police festgesetzte Dauer unter den gleichen Bedingungen als stillschweigend verlängert, und so fort, bis eine vertragsmäfsige Kündigung stattfindet; bis dahin ist der Versicherte verpflichtet, die weiter fällig werdenden Prämien gegen Aushändigung der von der Gesellschaft ausgestellten Prämienrechnungen pünktlich zu entrichten.

Eine Rückerstattung gezahlter Prämien im Falle einer Reduktion des versicherten Personals während der Versicherungsdauer findet nicht statt; dagegen hat der Versicherte Anspruch auf eine dem verminderten Personalstand entsprechende Prämienermäfsigung vom nächsten Fälligkeitstermine der Prämie ab.

§ 5. Die Wirksamkeit des Versicherungsvertrages beginnt in keinem Falle vor Einlösung der Police. Die Einlösung ist erfolgt, sobald die im voraus zu zahlende Prämie, Policen-, Stempel- und sonstigen Kosten entweder an die Direktion oder an den zur Empfangnahme legitimierten Vertreter der Gesellschaft gegen Aushändigung der gehörig vollzogenen und mit Quittung über richtig geleistete Zahlung versehenen Police gezahlt sind.

Vom Standpunkt der Kautionsversicherung aus sind folgende Paragraphen des Entwurfs zu beanstanden.

Nach § 10 sollen die Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag erst in zwei Jahren verjähren, während die in den bisherigen Bedingungen vorgeschriebene Frist ein Jahr beträgt. Auch für andere Versicherungszweige ist in den Verhandlungen ja bereits wiederholt eine Abkürzung der Verjährungsfrist für zweckmäfsig erachtet worden, und ich kann mich, was die Schadensversicherung betrifft, aus technischen Gründen,

---

Für jede Police wird eine einmalige Gebühr von Reichsmark 4,—, für Erneuerungsscheine eine solche von Reichsmark 1,— berechnet. Etwaige Stempelgebühren für die Police sind von dem Versicherten zu ersetzen.

§ 6. Die Prämie ist in jährlichen Raten im voraus zu entrichten. Der Versicherte ist verpflichtet, die fälligen Prämien an die Gesellschaft oder ihre Vertreter zu zahlen, ohne dafs es dazu einer mündlichen oder schriftlichen Aufforderung bedarf.

Für die Zahlung der Prämie (die erste Prämienzahlung ausgenommen) ist eine Frist von 14 Tagen gestattet. Mit Ablauf dieser Frist ruhen die Verpflichtungen der Gesellschaft und etwaige Veruntreuungen, welche nach diesem Termine begangen werden, berechtigen zu keinem Entschädigungsanspruch.

Wird die Zahlung der Prämie später angeboten, so hat die Gesellschaft das Recht, dieselbe anzunehmen oder die Annahme abzulehnen und den Vertrag für aufgehoben zu erklären.

Nimmt die Gesellschaft die Prämienzahlung an oder fordert sie dieselbe gerichtlich ein, so tritt die Versicherung mit dem Zeitpunkte der erfolgten Zahlung wieder in Wirksamkeit.

§ 7. Jeder Wechsel im versicherten Personal sowie Änderungen in der dienstlichen Stellung der versicherten Personen sind der Gesellschaft schriftlich bekannt zu geben. Bis dieselbe ihr Einverständnis mit der ihr angezeigten Veränderung bestätigt hat, ruht die Versicherung für die betreffenden Personen.

Sollte die Gesellschaft ihre Zustimmung verweigern müssen, so werden für die aus der Versicherung ausscheidenden Personen diejenigen Prämienanteile abzüglich 25 pCt. für Verwaltungskosten zurückerstattet, welche für die noch nicht abgelaufene Versicherungszeit bezahlt sind.

§ 8. Der Versicherte ist verpflichtet, von jeder Veruntreuung seitens des versicherten Personals sofort nach erhaltener Kenntnis der Direktion der Gesellschaft mittels eingeschriebenen Briefes Anzeige zu erstatten.

Die Anzeigepflicht besteht auch dann, wenn die Veruntreuung keinen Ersatzanspruch des Versicherten begründet, oder wenn derselbe seine Ersatzansprüche nicht geltend machen will, sei es nun, dafs die Veruntreuung einem Dritten gegenüber oder schon vor Inkrafttreten der Versicherung begangen wurde, sei es, dafs der Angestellte den Schaden selbst deckt oder aus irgend einem anderen Grunde.

Mit der Anzeige mufs die Nummer der Police, der Name, die Stellung und Wohnung des betreffenden Angestellten, die Art der Veruntreuung sowie der voraussichtliche Umfang derselben bekannt gegeben werden.

Für Verluste, welche nicht innerhalb drei Tagen nach erlangter Kenntnis angezeigt werden, leistet die Gesellschaft keinen Ersatz.

Veruntreuungen, welche nicht innerhalb 12 Monaten zur Kenntnis des Versicherten gelangt sind, geben keinen Anspruch auf Entschädigung.

Im Falle des Todes, der Entlassung oder des freiwilligen Austrittes des Angestellten sowie nach Ablauf der Police haftet die Gesellschaft nur für solche während der Versicherungsdauer begangene Veruntreuungen, welche nicht später als drei Monate nach einem der vorgenannten Ereignisse, gleichviel welches derselben zuerst eintrat, entdeckt werden.

§ 9. Sofort nach Empfang der Schadenanzeige wird die Gesellschaft die geeigneten Anordnungen zur Feststellung des Verlustes treffen. Der Versicherte ist verpflichtet, der Gesellschaft hierbei in jeder Weise an die Hand zu gehen, ihr insbesondere über alle Umstände der begangenen Veruntreuung jede ihm mögliche Auskunft wahrheitsgetreu zu erteilen und der Gesellschaft zu gestatten, alle im Interesse der Schadenfestsetzung wünschenswert erscheinenden Untersuchungen vorzunehmen.

nämlich um eine möglichst einfache Berechnungsweise der Schadenreserve herbeizuführen, dem nur anschliefsen. Bei der Kautionsversicherung sind es aber noch andere als technische Gründe, welche für eine Verkürzung der Verjährungsdauer sprechen. Eine lange Frist ist für die Kautionsversicherung insofern bedenklich, als diese zur Folge haben würde, dafs die den versicherten Firmen den Angestellten gegenüber obliegende Kontrolle nicht oft und nicht scharf genug gehandhabt werden dürfte.

Der Versicherte hat der Gesellschaft Einsicht in alle Bücher, Abrechnungen oder Quittungen, welche über den Verlust Aufschluſs geben, zu gestatten, sowie derselben auf seine Kosten Abschriften aller derjenigen Schriftstücke zu liefern, welche geeignet sind, die Haftpflicht der Gesellschaft sowie die Höhe der Entschädigung zu erweisen.

§ 10. Bei der Schadenfestsetzung bleiben Zinsverlust und Entgang an sonstigem Geschäftsnutzen aufser Betracht.

Behufs Ermittlung des wirklichen Verlustes werden von der veruntreuten Summe zunächst alle noch ausständigen Bezüge des Angestellten an Gehalt, Provision oder Tantieme sowie demselben sonst noch gutzuschreibende Beträge in Abzug gebracht.

Zur Deckung der so ermittelten Schadensumme dienen in erster Linie alle von dem Angestellten etwa hinterlegten Sicherheiten, wie Kautionen in bar oder Wertpapieren, Bürgschaften usw., sowie auch alle dem Versicherten irgendwie zugänglichen anderen Mittel, welche mit ihrem vollen Werte zur Verminderung der Schadensumme verwendet werden müssen.

Für den hiernach ungedeckt verbleibenden Teil des erlittenen Verlustes leistet die Gesellschaft vollen Ersatz.

Innerhalb 14 Tagen nach endgültiger Festsetzung des Schadens erfolgt gegen Quittung Zahlung der Entschädigungssumme.

Mit Auszahlung derselben gelten alle Ansprüche des Versicherten aus dem betreffenden Veruntreuungsfalle als erledigt, so dafs die Gesellschaft, nachdem sie einmal einen Verlust endgültig entschädigt hat, zu keiner weiteren Leistung für den betreffenden Angestellten herangezogen werden kann.

§ 11. Mit der Entdeckung irgend einer Veruntreuung, welche sich ein im Dienste des Versicherten befindlicher Angestellter zuschulden kommen läfst, erlischt die Versicherung für diesen Angestellten, unbeschadet der aus eben dieser Veruntreuung dem Versicherten gegen die Gesellschaft etwa zustehenden Ersatzansprüche.

In jedem Schadenfalle hat die Gesellschaft aufserdem das Recht, bei Zahlung der Entschädigungssumme bezw. Zurückweisung des Entschädigungsanspruches die ganze Versicherung aufzuheben.

Im Falle der Aufhebung der Versicherung wird die über den Aufhebungstermin hinaus bezahlte Prämie abzüglich 25 Prozent für Verwaltungskosten von der Gesellschaft zurückerstattet.

§ 12. Die Rechte aus der Police können vom Versicherten ohne schriftliche Genehmigung der Gesellschaft weder zediert noch verpfändet werden.

§ 13. Der Versicherte ist verpflichtet, auf Verlangen der Gesellschaft und auf ihre Kosten alles zu tun, was sie für notwendig erachtet, um sich vor Schaden zu bewahren oder Ersatz für den ihr entstandenen Schaden zu erhalten, insbesondere hat derselbe auch, falls er Schadenersatz von der Gesellschaft beansprucht, auf ihr Verlangen die strafrechtliche Verfolgung des Angestellten zu beantragen.

Durch Bezahlung der Entschädigungssumme tritt die Gesellschaft kraft dieser Police in sämtliche Rechte des Versicherten gegenüber dem Angestellten ein.

§ 14. Alle aus dem Vertrage entstehenden Streitigkeiten gehören vor die ordentlichen Gerichte der Hauptstadt desjenigen Staates des Deutschen Reiches, in welchem der Versicherte seinen Wohnsitz hat, als ausschliefslichen Gerichtsstand.

Hat der Versicherte sein Domizil aufserhalb des Deutschen Reiches, so gehören alle Streitigkeiten aus dem Versicherungsvertrage vor das Königliche Amts- bezw. Landgericht I. zu Berlin.

Bei der Kautionsversicherung ist die Kollektivversicherung die Regel. Für diese scheinen aber die §§ 26 und 62 ungeeignet.

Nach § 26 hat der Versicherer, falls er nach den Vorschriften des zweiten Titels für einen Teil der versicherten Personen zum Rücktritt oder zur Kündigung berechtigt ist, dieses Recht nicht für den übrigen Teil der versicherten Personen. Bei der Kollektiv-Kautionsversicherung wird nun aber bei Bemessung der Prämie auf die Anzahl der versicherten Personen wie auf die Höhe des Objektes in der Weise Rücksicht genommen, dafs bei mehrfacher Versicherung ein entsprechend niedrigerer Prämiensatz zugestanden wird. Ist der Versicherer gezwungen, wegen einer bei bestimmten Personen eingetretenen Gefahr auf die weitere Versicherung dieser zu verzichten, so müfste er gleichwohl die Versicherung für die andere Person zu der alsdann unzulänglichen Prämie fortsetzen müssen.

Der § 62 schreibt vor, dafs der Versicherer nach dem Eintritt eines Versicherungsfalles für spätere Schäden nur bis zur Höhe des Restbetrages der Versicherungssumme haftet, und gewährt ihm für die künftige Versicherungsperiode nur einen verhältnismäfsigen Teil der Prämie. Auch diese Vorschrift trägt den für die Kautionsversicherung in Betracht kommenden Verhältnissen nicht Rechnung. Gemäfs den bisherigen Policenbestimmungen erlischt die Versicherung für einen Angestellten mit der Entdeckung irgend einer Veruntreuung, welche sich derselbe zuschulden kommen läfst, unbeschadet der aus eben dieser Veruntreuung dem Versicherten gegen die Gesellschaft etwa zustehenden Ersatzansprüche. Es kann dem Versicherer unter keinen Umständen zugemutet werden, für einen Beamten, dessen Untreue erwiesen ist, noch weiter Versicherung zu leisten. Was die Weiterberechnung der Prämie nach einem Schaden betrifft, so kommen für die Kollektiv-Kautionsversicherung, wenn die Versicherung überhaupt fortgesetzt wird, zwei Eventualitäten in Betracht: Es wird entweder ein anderer Angestellter für den Ausgeschiedenen versichert, für welchen alsdann eine neue Prämie zu entrichten ist, oder aber die betreffende Position scheidet aus, und alsdann tritt vom nächsten Fälligkeitstermine ab eine entsprechende Reduktion der Prämie ein.

h. Arbeitslosigkeitsversicherung.
i. Streikversicherung.

Gerade diese beiden modernen Versicherungsgruppen, deren Entstehen man vor wenigen Dezennien noch kaum für möglich gehalten hätte, weisen darauf hin, dafs doch wohl die unbeschränkte Ausdehnung des Entwurfs nicht zweckmäfsig ist. Ich will Sie, meine Herren, nicht noch weiter mit der Prüfung einzelner Paragraphen in ihrer Bedeutung auch für diese Zweige belästigen; ich glaube, es genügt allein ihre Anführung zum Beleg für die ja auf unserer Versammlung wiederholt geäufserten Bedenken. Die Versuche auf dem Gebiet der Arbeitslosigkeitsversicherung sind Ihnen bekannt. Was die Streikversicherung betrifft, so möchte ich erwähnen, dafs diese besonders in Österreich nicht ohne Erfolg betrieben wird, und dafs neuerdings auch eine Berliner wirtschaftliche Interessentenvereinigung die Erlaubnis zum Betrieb der Streikversicherung erhalten hat, ohne dafs die Ausführung schon in die Wege geleitet wäre. —

Ich bin mir bewufst, keine vollkommen erschöpfende Aufzählung der wirklich irgendwo im Deutschen Reiche betriebenen Versicherungen gegeben zu haben; allein irgend welche Arten von einiger Bedeutung sind jedenfalls nicht übersehen worden.

III. Als dritte und letzte Gruppe müssen wir schliefslich noch der Versicherungszweige gedenken, welche möglicherweise künftig im deutschen Reichsgebiet betrieben werden, und alsdann unter die Bestimmungen des Entwurfs fallen. Leider besitze ich nicht die prophetische Gabe, etwa alle künftig einmal entstehenden Versicherungsarten vorauszuahnen, aber mit einer ziemlich grofsen Wahrscheinlichkeit ist wohl anzunehmen, dafs

k) die Maschinenversicherung,
l) die Hausschwammversicherung,
m) die Hypothekenversicherung

bei uns eingeführt werden.

k) Die Maschinenversicherung, oder wie sie von der Gesellschaft, welche sie demnächst einführen will, genannt wird, die Versicherung von Maschinen und maschinellen Vorrichtungen hat die Eigentümlichkeit, dafs sie sich als ein Konglomerat verschiedener Schadensversicherungsarten darstellt. Denn nach § 1 der allgemeinen Bedingungen bezweckt diese Versicherung den Ersatz von Schäden, welche an den versicherten Gegenständen entstehen,

a) infolge von Unfällen durch Betrieb bei Tagearbeit,
b) infolge Ungeschicklichkeit, Fahrlässigkeit oder Böswilligkeit der Arbeiter oder anderer Personen,
c) durch Sturm, Wolkenbruch und Eisgang,
d) infolge von Kurzschlufs,
e) bei Montage oder Demontage innerhalb des Betriebsgrundstücks.

Die betreffenden Bedingungen sind von dem Aufsichtsamt noch nicht definitiv genehmigt. Es wird daher zweckmäfsig sein, bis zum Vorliegen der Genehmigung mit der Erörterung des Verhältnisses dieses Versicherungszweiges zum Entwurf zu warten.

Übrigens dürften sich kaum irgendwelche Besonderheiten in der Maschinenversicherung gegenüber anderen Schadensversicherungsarten ergeben.

l) Die Hausschwammversicherung wird demnächst wohl von einer süddeutschen Gesellschaft betrieben werden, die in ihren veränderten Satzungen die Erlaubnis zum Betrieb erhalten hat.

Da jedoch die Bedingungen auch für diesen Versicherungszweig noch dem Aufsichtsamte vorliegen, so mufs eine weitere Erörterung unterbleiben.

m) Hinsichtlich der Hypothekenversicherung wäre es gleichfalls verfrüht, Einzelheiten hier zu erörtern.

Es wäre wohl falsch, wollte man dem Gesetzgeber den Vorwurf machen, er hätte es übersehen, an künftig neu entstehende Versicherungszweige zu denken. Denn der § 178 schreibt folgendes vor:

„Durch Kaiserliche Verordnung kann mit Zustimmung des Bundesrates bestimmt werden

1. dafs bei den im 2., 3. und 4. Abschnitt nicht besonders geregelten Arten der Versicherung, auch soweit sie nicht unter den § 177 fallen, die Vorschriften dieses Gesetzes, welche die Vertragsfreiheit beschränken, ganz oder zum Teil aufser Anwendung bleiben." . . .

Es besteht also bei künftig sich bildenden Versicherungsarten die Möglichkeit der Aufserkraftsetzung solcher Bestimmungen, welche die Vertragsfreiheit beschränken. Nicht hingegen besteht die Möglichkeit, irgend eine Bestimmung, welche einen anderen Charakter trägt, also die Vertragsfreiheit unbeschränkt läfst, aufser Anwendung zu lassen. Da erhebt sich die Frage: Woher weifs der Gesetzgeber, dafs alle künftigen Versicherungsarten wirtschaftlich-technisch so gestaltet sind, dafs sie sich auch nur im geringsten dazu eignen, unter eine der Normen des Gesetzes gebracht zu werden, welche die Vertragsfreiheit unbeschränkt lassen?

Hätte man im Jahre 1860 einen Gesetzentwurf über den Versicherungsvertrag aufgestellt, so wäre über die Haftpflichtversicherung jedenfalls keine Bestimmung in ihm enthalten gewesen, denn dieser Versicherungszweig war damals in Deutschland noch nicht im Betrieb. Damals hätte also auch wohl sicher der Grundsatz Aufnahme in dem Entwurf gefunden, dafs für grobe Fahrlässigkeit nicht gehaftet werden darf. Diese Bestimmung hätte das Entstehen oder wenigstens die Ausbildung der Haftpflichtversicherung einfach unmöglich gemacht. Ein Fehler aber, von dem der Gesetzgeber im Jahre 1860 sich jedenfalls nicht fern gehalten hätte, weil er gar keine Ahnung haben konnte, dafs sich einmal eine Versicherungsart bildete, bei welcher gerade die grobe Fahrlässigkeit unter Versicherung gebracht wird — sollte ein ähnlicher Fehler dem Gesetzgeber im Jahre 1903 nicht auch passieren können?

Es ist nicht einzusehen, warum gerade auf dem Gebiete des so überaus entwicklungsfähigen Versicherungswesens der Gesetzgeber eine andere Praxis verfolgen will, wie auf anderen Rechtsgebieten und für alle Zukunft Vorschriften geben will, die, sind sie einmal vorhanden, nur durch einen Akt der Gesetzgebung wieder beseitigt werden können, vorher aber ein privatwirtschaftlich, volkswirtschaftlich und sozial gleich wichtiges Institut in seiner weiteren ungestörten Entwicklung aufs äufserste zu hemmen fähig sind. Gerade die umgekehrte Art der Regelung künftiger Versicherungszweige, wie sie der Gesetzgeber gewollt hat, empfiehlt sich.

An der Ausbildung neuer Versicherungszweige besteht, wie zahlreiche Erscheinungen lehren, mindestens ein ebenso erhebliches Interesse der Versicherungsnehmer — also des ganzen deutschen Volks — wie der Versicherer. Ich erinnere nur an die Bestrebungen zur Einführung einer Hypothekenversicherung und der Versicherung zur Deckung von Mietsverlusten, welche seit mehreren Jahren aufs eifrigste von den deutschen Hausbesitzervereinen erstrebt werden. Dafs unrationelle, von wirtschaftlichen oder kriminalpolitischen Gesichtspunkten aus verwerfliche Versicherungszweige nicht zur Entstehung gelangen können, dafür bietet

die Aufsichtsbehörde ausreichende Garantie. Sie hat es in ihrer Macht, alle Verhältnisse zu prüfen und auf Grund ihrer Sachkunde nach freiem Ermessen über die Zulassung oder Nichtzulassung zu entscheiden sowie die Bedingungen festzusetzen. Hierdurch erscheint eine Bindung der Aufsichtsbehörde dadurch, dafs der Gesetzgeber prinzipiell die Bestimmungen des Vertragsrechts auf künftige Versicherungszweige angewandt wissen will, durchaus unangebracht.

Meine Herren! Aus allen diesen Erwägungen scheint mir eine Beschränkung des künftigen Gesetzes über den Versicherungsvertrag auf die zur Zeit seines Inkrafttretens im Deutschen Reich betriebenen Versicherungsarten unumgänglich notwendig, bedingt ebensowohl durch die legislatorische Technik, wie durch die wirtschaftliche Natur der mitten in ihrer Entwicklung stehenden Versicherung.

Wenn ich meine Forderungen bezüglich der künftigen Versicherungszweige formulieren soll, so gehen diese dahin:

1. Es ist in die Schlufsvorschriften eine Bestimmung aufzunehmen, die besagt, auf welche einzelne zur Zeit betriebene Versicherungszweige das Gesetz Anwendung finden soll.
2. Es ist alsdann eine weitere Bestimmung aufzunehmen folgenden Inhalts: Durch Kaiserliche Verordnung kann mit Zustimmung des Bundesrats bestimmt werden, dafs auf die in diesem Gesetze nicht ausdrücklich genannten Versicherungszweige die Vorschriften des Gesetzes ganz oder teilweise Anwendung finden.

Dazu hätten in Anbetracht der weiter oben gegebenen Ausführungen folgende weitere Abänderungen zu kommen:

3. Es ist in die Schlufsvorschriften ein Paragraph aufzunehmen, welcher die Gesetzesnormen, die nach Absicht des Gesetzgebers die Vertragsfreiheit beschränken sollen (zwingende Normen), einzeln aufzählt.
4. Die Kreditversicherung, die Auslosungsversicherung, die Arbeitslosigkeitsversicherung und die Streikversicherung sind von den Vorschriften des Gesetzes vollkommen zu befreien.

Bezüglich weiterer Änderungen, wie sie nach meinen Ausführungen als empfehlenswert erscheinen, darf ich wohl auf bestimmte formulierte Vorschläge verzichten.

Dr. Struckmann, Regierungsrat im Reichs-Justizamt in Berlin:

Zu dem reichen Material des Herrn Vorredners möchte ich nur einige wenige Worte sagen. Der Entwurf geht davon aus, dafs es für die Auslosungs- und Kreditversicherung sowie für die anderen von ihm nicht besonders geregelten Zweige, mögen sie jetzt betrieben werden, oder möge es sich um künftig neu sich bildende Versicherungsarten handeln,

genügt, wenn den Parteien die Vertragsfreiheit unmittelbar gewährt oder doch die Möglichkeit geschaffen wird, im Wege einer Kaiserlichen Verordnung, die mit Zustimmung des Bundesrats erlassen wird, die Vertragsfreiheit einzuführen. Die Versicherungsgesellschaften haben es alsdann in der Hand, in den allgemeinen Versicherungsbedingungen die den besonderen Bedürfnissen der einzelnen Versicherungszweige gerechtwerdenden Vorschriften zu treffen. Der Entwurf ist ja nicht das erste Gesetz, das es unternimmt, allgemeine Bestimmungen für alle Versicherungszweige aufzustellen. Ich erinnere nur an das Preufsische allgemeine Landrecht, das auch Vorschriften enthält, die für alle Versicherungszweige gelten. Dies hat der Entwicklung des Versicherungswesens kein Hindernis in den Weg gelegt; ebensowenig werden es die Vorschriften des Entwurfes tun.

Der § 45 ist selbstverständlich nur dispositiven Rechts. Es ist in der Begründung darauf hingewiesen, dafs gerade bei der Glasversicherung der Schadenersatz heute vielfach nicht in Geld, sondern in natura stattfindet, und dafs der Entwurf dem nicht entgegentreten will.

Der Ausdruck „Versicherung gegen Kursverlust", den der Herr Vorredner durch das Wort „Auslosungsversicherung" ersetzen will, entspricht dem Gesetz vom 12. Mai 1901, von dem man ohne zwingende Gründe nicht wird abweichen können.

Schlufs der Versammlung.

Vorsitzender:

Meine Herren! Wir haben nunmehr die Beratung des vorliegenden Gesetzentwurfes vollendet. Sämtliche hier erstattete Referate und die darüber geführten Verhandlungen werden demnächst, in einem Buche gesammelt, der Öffentlichkeit übergeben werden und in erster Linie allen Mitgliedern als „Veröffentlichungen des Vereins, Heft II." zugehen.

Es ist mir eine angenehme Pflicht, im Namen des Ausschusses allen Referenten für ihre ausgezeichneten Arbeiten zu danken. Wir dürfen hoffen, durch unsere Versammlung dazu beigetragen zu haben, den Gesetzentwurf seiner Vervollkommnung entgegenzuführen.

Einen ganz besonderen herzlichen Dank gestatte ich mir aber an die beiden hochverehrten Herren aus dem Reichs-Justizamte zu richten für die Geduld und Aufmerksamkeit, mit welcher sie unsere Ausführungen angehört, für die gütigen Erläuterungen, welche sie gegeben, und für die freundlichen Aussichten, die sie doch nach der einen oder anderen Richtung unseren Meinungen und Wünschen zu eröffnen die Güte hatten. (Lebhafter Beifall.)

Oegg, Geheimer Regierungsrat und Vortragender Rat im Reichs-Justizamt in Berlin:

Meine Herren! Den Dank, den Ihr verehrter Herr Vorsitzender die Güte gehabt hat, den Vertretern des Reichs-Justizamtes auszusprechen,

mufs ich ablehnen, da wir lediglich getan haben, was unsere Schuldigkeit war. Ich darf aber vielleicht daran erinnern, wie ich vor dem Eintritt in diese Verhandlungen dem Wunsche Ausdruck gegeben habe, dafs die Arbeiten der Versammlung eine wirksame Förderung der Reichsgesetzgebung zum Erfolg haben möchten. Wenn ich jetzt auf die in diesen drei Tagen von Ihrer Versammlung geleistete Arbeit zurückblicke, so glaube ich der Überzeugung Ausdruck geben zu dürfen, dafs diese Arbeit in der Tat eine Förderung der Reichsgesetzgebung zum Erfolge haben wird, dafs sie ausschlagen wird zum Wohl des deutschen Versicherungswesens, zum Besten aller beteiligten Kreise. (Lebhafter Beifall.)

Dr. Simon, Direktor der „Schweizerischen Rückversicherungs-Gesellschaft" in Zürich:

Meine Herren! Erlauben Sie mir noch ein paar Worte. Ich habe zwar keinen aktiven Anteil an den Verhandlungen genommen, aber ich bin eifriger Zuhörer gewesen, und, nach allem, was ich gehört habe, und nach der Art und Weise, wie die Sitzungen geleitet worden sind, sollten wir doch nicht auseinander gehen, ohne unserem Präsidenten, dem verehrten Herrn Generaldirektor Dr. Hahn, unsern herzlichen Dank auszusprechen für die wirklich vorzügliche Art, wie er unsere Verhandlungen geführt hat. (Lebhafter Beifall.)

Die Versammlung ging hierauf zur Erledigung der übrigen Punkte der Tagesordnung über, welche folgende weitere Gegenstände aufwies:

Bericht über den III. internationalen Kongrefs für Versicherungs-Medizin zu Paris und den IV. internationalen Kongrefs für Versicherungs-Wissenschaft zu Newyork.*)

Referent: Herr Generaldirektor Dr. Hahn (Magdeburg).

Jahresbericht für 1903.

(Vgl. den gedruckten Jahresbericht, welcher sämtlichen Mitgliedern des Vereins und Käufern des vorliegenden Heftes zugeht.)

Referent: Herr Generalsekretär Dr. Manes (Berlin).

Konstituierung der Abteilung für Versicherungsrecht und Versicherungswirtschaft

durch Wahl des Vorstandes und Feststellung der Geschäftsordnung.

(Schlufs der Versammlung 13. Dezember, abends 7 Uhr.)

---

*) Über diese Gegenstände vergleiche „Zeitschrift für die gesamte Versicherungs-Wissenschaft" Jahrgang III, Heft 4 und Jahrgang IV, Heft 1.

Nachtrag.

Auf Seite 391 ist in das Referat von Bürgermeister Krahe (Weimar) folgende aus Versehen weggelassene Stelle einzuschieben:

Auch die Sonderbestimmung, welche der § 108 des Gesetzentwurfs für die Hagelversicherung aufstellt, erscheint bedenklich.

Wenn auch bei der Hagelversicherung die Person des Versicherten in subjektiver Beziehung nicht allgemein und in dem Mafse von Bedeutung ist wie bei den anderen Versicherungszweigen, weil die Person des Versicherten auf die Gefahrverhältnisse des zu übernehmenden Risikos einen Einflufs nicht auszuüben vermag, so ist es doch nicht angängig, daraus den Schlufs zu ziehen, dafs der Hagelversicherer an der Person des Versicherten kein Interesse hat. Auch für den Hagelversicherer kann die Person des Versicherten von grofser Bedeutung sein, und zwar nach zweierlei Richtung hin, nämlich erstens hinsichtlich seines Verhaltens im Schadenfalle, wo doch übertriebene Ansprüche leider nicht zu den Seltenheiten gehören, und zweitens und besonders hinsichtlich seiner Vermögenslage. Die Begründung führt auf Seite 116/117 hinsichtlich der in den §§ 68 bis 70 vorgesehenen Bestimmungen aus, im Falle der Veräufserung sei der Erwerber zwar gegen die Gefahr zu schützen, dafs die Veräufserung einen Zwischenzustand herbeiführt, währenddessen er ohne Deckung ist; dem Versicherer könne aber die Haftung dem Erwerber gegenüber keineswegs für die ganze Dauer des Versicherungsvertrages zugemutet werden, wenn er hinsichtlich der Persönlichkeit des neuen Versicherten Bedenken hat; es müsse ihm deshalb ein Kündigungsrecht eingeräumt werden; auch der Erwerber der versicherten Sache habe unter Umständen ein berechtigtes Interesse, nicht an den vom Veräufserer geschlossenen Versicherungsvertrag gebunden zu sein, insbesondere dann, wenn er Anlafs zur Besorgnis habe, dafs zwischen ihm und dem Versicherer ein befriedigendes Verhältnis sich nicht bilden werde; dem Erwerber werde deshalb das Recht eingeräumt, den Übergang der Versicherung von vornherein durch eine Vereinbarung mit dem Veräufserer auszuschliefsen und für den Fall er von dem Bestehen der Versicherung keine Kenntnis hatte, das Versicherungsverhältnis innerhalb eines Monats zu kündigen, nachdem er von der Versicherung Kenntnis erlangt hat. Diese sämtlichen Erwägungen treffen auch bei der Hagelversicherung zu. Insbesondere hat auch bei dieser der Versicherer das gleiche berechtigte Interesse, wie die Begründung es dem Erwerber zuerkennt, an den mit dem Veräufserer geschlossenen Vertrag dem Erwerber gegenüber nicht gebunden zu bleiben, wenn ihm der Erwerber als eine Person bekannt ist, deren Ansprüche im Schadensfalle nur schwer oder gar nicht zu befriedigen sind, was für den Versicherer Anlafs zu der Besorgnis gibt, dafs zwischen ihm und dem Erwerber ein befriedigendes Verhältnis auf die Dauer sich nicht bilden werde. Noch gröfser ist aber das Interesse des Versicherers an der Person des Versicherten, wenn es sich um einen noch längere Jahre laufenden Versicherungsvertrag, in den der Erwerber ohne weiteres einzutreten berechtigt sein soll, handelt, und wenn in diesem Falle die Vermögensverhältnisse des Erwerbers so ungünstige sind, dafs der Versicherer befürchten mufs,

nur auf dem Klagewege und gegebenenfalls auch dann nicht einmal in den Besitz der Prämie zu gelangen, während er tatsächlich, wie ich schon vorher zu § 6 ausgeführt habe, bereits bis zum 10. Juni die volle Gefahr getragen hat.

Dafs dem Erwerber beim Besitzwechsel alle Rechte und keine Pflichten, dem Versicherer dagegen keine Rechte und alle Pflichten zuteil werden sollen, erscheint zu weitgehend.

Es wird zugegeben, dafs bei der Hagelversicherung ein wirtschaftliches Interesse dafür vorliegt, den Erwerber der versicherten Bodenerzeugnisse dahin zu schützen, dafs seitens des Versicherers das Versicherungsverhältnis nicht während der laufenden Versicherungsperiode aufgelöst werden kann und dafs der Versicherer während dieser laufenden Versicherungsperiode wegen unterbliebener Anzeige der Veräufserung nicht von der Verpflichtung zur Leistung frei wird. Über diese Modifikation der §§ 68 und 69 hinaus wird aber auch nicht gegangen werden dürfen, indem sonst der Versicherer ungerechtfertigt und in wirtschaftlich bedenklicher Weise dahin belastet werden würde, dafs er Versicherungsverhältnisse auch mit solchen neuen Vertragsgenossen über die notwendige Zeit hinaus fortzusetzen genötigt ist, mit denen er sie überhaupt nicht abgeschlossen haben würde.

Wenn nun der Versicherer dem Vorstehenden entsprechend dem Erwerber gegenüber für die laufende Versicherungsperiode ohne weiteres und auch ohne Anzeige der Veräufserung haftbar sein soll, so wird letzterer billigerweise auch im Falle der im § 70 Abs. 2 des Gesetzentwurfes vorgesehenen Kündigung dem Versicherer für die Prämie der laufenden Versicherungsperiode mit dem Veräufserer als Gesamtschuldner haften müssen.

Auch ist im Interesse einer geordneten Schadensabwicklung zu fordern, dafs sich der Erwerber beim Eintritt des Versicherungsfalles dem Versicherer gegenüber sogleich ausweist. Bei der Eile, mit welcher häufig über die Hagelschadenfeststellung bestimmt werden mufs, ist es durchaus notwendig, dafs dem Versicherer, wenn er für einen Erwerber gemäfs § 108 haften mufs, sofort bei der Schadensanzeige die Legitimation des Erwerbers vorgelegt wird. Es geht nicht an, dafs der Versicherer infolge des Anspruches einer ihm gänzlich unbekannten Person Schadenfeststellung auf die Gefahr hin vornehmen lassen soll, ob die unbekannte Person sich später als Erwerber legitimiert oder nicht.

Den vorstehenden Darlegungen entsprechend beantrage ich, dem § 108 folgende Fassung zu geben:

„Tritt im Falle der Veräufserung der versicherten Bodenerzeugnisse der Erwerber in die sich aus dem Versicherungsverhältnis ergebenden Rechte und Pflichten des Veräufserers ein, so steht dem Versicherer das im § 68 vorgesehene Kündigungsrecht nur in der Art zu, dafs das Versicherungsverhältnis erst für die nächste auf die Kündigung folgende Versicherungsperiode aufgelöst wird; auch ist der Versicherer wegen unterbliebener Anzeige der Veräufserung für die zur Zeit der Veräufserung laufende Versicherungsperiode nicht von der Verpflichtung zur Leistung frei,

sofern sich ihm der Erwerber innerhalb 3 Tagen nach dem Eintritt des Versicherungsfalles als berechtigt ausweist.

Der Erwerber haftet, auch wenn er das Versicherungsverhältnis auf Grund des § 70 Abs. 2 kündigt, für die Prämie der laufenden Versicherungsperiode mit dem Veräufserer als Gesamtschuldner.

Diese Vorschriften finden im Falle der Zwangsversteigerung der versicherten Bodenerzeugnisse entsprechende Anwendung."

Bemerkt sei noch, dafs hierbei die in dem Wortlaute, den der Gesetzentwurf dem § 108 gegeben hat, gewählte Fassung „im Falle der Veräufserung des Grundstücks" durch die Fassung „im Falle der Veräufserung der versicherten Bodenerzeugnisse" ersetzt ist, weil eine Veräufserung der letzteren unabhängig von derjenigen des Grundstückes erfolgen kann.

Rednerliste.

	Seite
Alexander-Katz (Berlin) . .	56
Baumert (Spandau) . . .	228. 389
Bischoff (Leipzig) 65. 174. 185.	201. 301
Boxbüchen (Berlin)	249
Boyens (Leipzig)	89
Brüning (Göttingen) 118. 178.	220. 226. 229
Domizlaff (Hannover) 176. 215.	386. 390
Ehrenberg (Göttingen) . . .	11
Eucken-Addenhausen(Berlin)	153
Flechtner (Stettin)	178
Georgii (Stuttgart) . . 47. 232.	346
Gerhard (Berlin)	107
Gerkrath (Berlin) . . 183. 230.	311
Gruenwald (Köln)	272
Hahn (Magdeburg) 7. 10. 148.	163. 165. 166. 167. 169. 170. 171. 172. 410
Hecht (München) 187. 194. 288.	302. 304
Hurtzig (Hannover)	169
Kahlert (Magdeburg) . 139. 239.	328
Kimmig (Karlsruhe) . . 206	230
v. Klitzing (Königsberg) 153. 170.	182
v. Königslöw (Berlin) . . .	314
Krahe (Weimar) 136. 145. 268. 390.	391
Kuhlenbeck (Lausanne) . . .	82
Lexis (Göttingen)	50
Loebinger (Berlin)	315
Manes (Berlin)	392
Meesmann (Mainz)	267
Moldenhauer (Köln)	281
Molt (Stuttgart)	371
Oegg (Berlin) 8. 148. 184. 227.	229. 238. 286. 327. 410
Otto (Potsdam)	16
Praedikow (Berlin)	253
Prange (Berlin) 163. 165. 166.	167. 169. 171. 172
v. Putlitz (Berlin) . 262. 272.	386
Rau (Zweibrücken)	184
Rautmann (Magdeburg) . . .	20
Rodenacker (Danzig) . 160. 186.	259
Samwer (Gotha) . . . . 203.	310
Senden (Köln)	294
Simon (Zürich)	411
Struckmann (Berlin) 182. 257.	261. 267. 270. 382. 391. 409
v. Uebel (Berlin) . . . . 271.	392
Ulrich (Berlin) 43. 180. 240. 257.	261
Vatke (Magdeburg) 221. 375. 384.	386

Register.

Die §§ sind diejenigen des Gesetzentwurfs; die anderen Zahlen bedeuten die Seiten dieses Bandes. Nur die Hauptstellen sind angeführt.

Erster Abschnitt.

Vorschriften für sämtliche Versicherungszweige.

Erster Titel.

Allgemeine Vorschriften.

§ 1. Allgemein 136. 375. 401.
Lebensvers. 194. 195.
Unfallvers. 26. 328. 330. 331.
Transportvers. 249.

§ 2. Allgemein 89. 101.
Lebensvers. 188. 189. 200.
Rückvers. 277.

§ 3. Viehvers. 26.

§ 4. Allgemein 108.
Lebensvers. 193. 195. 317.
Transportvers. 252.

§ 5. Allgemein 89. 108.
Lebensvers. 195. 294. 317.
Transportvers. 252. 253.

§ 6. Allgemein 94. 101. 110. 137.
Lebensvers. 196.
Unfallvers. 231.
Transportvers. 252.
Viehvers. 263.
Hagelvers. 268. 270. 271.

§ 7. Allgemein 51. 53. 110.
Lebensvers. 323. 324.
Rückvers. 278.

§ 8. Allgemein 33. 51. 86. 88. 91. 94. 101. 110. 142.
Lebensvers. 32.
Unfallvers. 26. 231. 362.
Haftpflichtvers. 32. 232. 233. 236. 238.
Feuervers. 26.
Transportvers. 26.
Viehvers. 26. 263.
Hagelvers. 26.
Rückvers. 26.
Sonstige Versicherungszweige: 398 (Diebstahl).

§ 9. Allgemein 33. 86. 88. 95. 101. 142.
Lebensvers. 32.
Unfallvers. 26. 231. 362.
Haftpflichtvers. 32. 232. 238.
Feuervers. 26.
Transportvers. 26.
Viehvers. 26.
Hagelvers. 26.
Rückvers. 26.

§ 10. Allgemein 27. 100. 101. 108. 111. 113.
Viehvers. 263. 271.
Sonstige Versicherungszweige: 405.

§ 11. Allgemein 87. 95. 96. 101.
Rückvers. 287.

§ 12. —

§ 13. —

Zweiter Titel.

Anzeige der Gefahrumstände. Gefahrerhöhung.

§ 14. Allgemein 87. 97. 102. 110.
Lebensvers. 32. 187—190. 303.
Feuervers. 221. 222.
Viehvers. 264.
Hagelvers. 270.
Rückvers. 282. 285.

§ 15. Allgemein 87. 97. 102. 110.
Lebensvers. 27. 32. 189. 191. 200. 305.
Feuervers. 221. 222.
Transportvers. 241. 246.
Viehvers. 264. 271.
Hagelvers. 270.
Rückvers. 278.

§ 16. Allgemein 87. 97. 103.
Lebensvers. 27. 32. 191. 200. 305.
Feuervers. 221. 222.
Transportvers. 242. 246.
Viehvers. 264.
Hagelvers. 270.
Rückvers. 278. 285.
§ 17. Allgemein 87. 97. 103.
Lebensvers. 32. 187.
Feuervers. 221. 222.
Transportvers. 245.
Viehvers. 264.
Hagelvers. 270.
§ 18. Allgemein 87.
Lebensvers. 27. 32. 189. 190. 200.
Viehvers. 264.
Hagelvers. 270.
§ 19. Allgemein 87. 108. 111. 114. 115. 118.
Lebensvers. 27. 32.
Feuervers. 223. 224.
Transportvers. 245. 246. 258.
Viehvers. 264.
Hagelvers. 270.
Rückvers. 278.
§ 20. Allgemein 87. 108. 111.
Lebensvers. 27. 32. 200. 305.
Feuervers. 223. 224.
Transportvers. 245. 246. 247. 249. 258.
Viehvers. 264.
Hagelvers. 270.
Rückvers. 278. 283.
§ 21. Allgemein 52. 87. 108. 111.
Lebensvers. 27. 32. 305.
Feuervers. 222. 223. 224.
Transportvers. 245. 246. 247. 249. 258.
Viehvers. 264.
Hagelvers. 270.
Rückvers. 278. 283.
§ 22. Allgemein 87. 103. 108.
Lebensvers. 32.
Feuervers. 223.
Transportvers. 245.
Viehvers. 264.
Hagelvers. 270.
§ 23. Allgemein 87. 98. 108.
Lebensvers. 27. 32. 188. 200. 305.
Feuervers. 28. 247. 248. 258.
Transportvers. 264.
Viehvers 270.
§ 24. Allgemein 52. 87. 103. 108.
Lebensvers. 27. 32. 54. 305.
Feuervers. 223.
Transportvers. 28. 247. 248. 249. 258.
§ 25. Allgemein 87. 98. 99. 104.
Lebensvers. 28. 32. 54.
Feuervers. 223.
Transportvers. 245. 257.
Viehvers. 264.
Hagelvers. 270.
§ 26. Allgemein 108.
Lebensvers. 200.
Feuervers. 225.
Viehvers. 264.
Hagelvers. 270.
Sonstige Versicherungszweige: 406 (Kautionsvers.).
§ 27. Allgemein 108. 116. 118. 152.
Lebensvers. 32. 188. 209. 212.

Dritter Titel.

Prämie.

§ 28. Allgemein 401.
Lebensvers. 195. 197. 198. 199.
§ 29. Allgemein 401.
Lebensvers. 195.
§ 30. Allgemein 401.
Lebensvers. 195.
Rückvers. 283.
§ 31. Allgemein 87. 401.
Lebensvers. 195. 198. 200. 203. 304. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324.
§ 32. Allgemein 99. 104. 401.
Lebensvers. 195. 196. 198. 199. 203. 204. 324.
Rückvers. 283.
§ 33. Allgemein 37. 96. 104. 108. 111. 114. 115. 401.
Lebensvers. 28. 37. 195. 200. 203. 204. 305. 316. 317. 318. 319. 320. 321. 322. 323. 324. 326.
§ 34. Allgemein 95. 108. 111. 401.
Lebensvers. 190. 204. 310.
§ 35. Allgemein 39. 52. 97. 104. 401.
Lebensvers. 28. 54. 189. 192. 200. 205.
Transportvers. 243.
§ 36. Allgemein 104. 108. 401.
Lebensvers. 206. 310. 311.

Vierter Titel.

Versicherungsfall.

§ 37. Allgemein 33. 34.
Lebensvers. 29.
Unfallvers. 29.
Haftpflichtvers. 29.
Feuervers. 29.
Hagelvers. 29.
§ 38. Feuervers. 365.
§ 39. Allgemein 89. 99. 104. 139. 142. 143.
Haftpflichtvers. 144.
Viehvers. 264.
Hagelvers. 145. 146. 147.
§ 40. Allgemein 108. 111. 113.

Fünfter Titel.

Versicherungsagenten.

§ 41. Allgemein 25. 88. 104. 151. Lebensvers. 189. 191. 192. 195. 199. 209. 212. 213. 325. Viehvers. 265. 266.
§ 42. Allgemein 25. 151. Lebensvers. 209. Viehvers. 265. 266.
§ 43. Allgemein 25. 99. 105. 151. Lebensvers. 191. 209. Feuervers. 226. Viehvers. 265. 266.
§ 44. Allgemein 25. 116. 151. Lebensvers. 209. 212. 325. Viehvers. 266.

Zweiter Abschnitt.

Schadensversicherung.

Erster Titel.

Vorschriften für die gesamte Schadensversicherung.

I. Inhalt des Vertrags.

§ 45. Allgemein 29. Sonstige Versicherungszweige: 399. 401 (Wasserleitung). 410 (Glas).
§ 46. Allgemein 29. 136.
§ 47. Allgemein 89. 334. 375. Feuervers. 30. 383.
§ 48. Allgemein 375. Haftpflichtvers. 32. Feuervers. 30. Transportvers. 30.
§ 49. Allgemein 375. Haftpflichtvers. 32.
§ 50. Allgemein 89. Haftpflichtvers. 32. Transportvers. 30.
§ 51. Haftpflichtvers. 32. Transportvers. 30.
§ 52. Haftpflichtvers. 32. Feuervers. 30. Hagelvers. 30.
§ 53. Allgemein 138. 335. Rückvers. 283.
§ 54. Allgemein 89. 99. 105. 138. 335. 377. Feuervers. 384.
§ 55. Allgemein 336. Feuervers. 30. Transportvers. 251. 252. Sonstige Versicherungszweige: 400 (Glas).
§ 56. Allgemein 29. 338. 339. Hagelvers. 31.
§ 57. Allgemein 90. 100. 108. 137. 337. Haftpflichtvers. 32. Hagelvers. 148.
§ 58. Allgemein 29.
§ 59. —
§ 60. Allgemein 26. 338.
§ 61. Allgemein 363. Haftpflichtvers. 31. Transportvers. 252.
§ 62. Allgemein 358. Transportvers. 31.
§ 63. Allgemein 335. Transportvers. 31. Viehvers. 31. Hagelvers. 31. Rückvers. 277. Sonstige Versicherungszweige: 406 (Kautionsvers.).
§ 64. —
§ 65. Allgemein 90. 100. 336.

II. Veräußerung der versicherten Sache.

§ 66. Allgemein 89. 99. 182. Haftpflichtvers. 32. Viehvers. 31. 271.
§ 67. Allgemein 89. 99. 182. Haftpflichtvers. 32. Viehvers. 31.
§ 68. Allgemein 89. 99. 182. Haftpflichtvers. 32. Transportvers. 31. Viehvers. 31. Hagelvers 31. 412. Sonstige Versicherungszweige: 400 (Glas).
§ 69. Allgemein 89. 99. 182. Haftpflichtvers. 32. Transportvers. 31. Viehvers. 31. Hagelvers. 31. 412.
§ 70. Allgemein 89. 99. 138. 182. Haftpflichtvers. 32. Feuervers. 381. Viehvers. 31.
§ 71. Allgemein 89. 99. 182. Haftpflichtvers. 32. Viehvers. 31.
§ 72. Allgemein 89. 90. 99. 105. 138. 180. 182.

Haftpflichtvers. 32.
Viehvers. 31.
§ 73. Allgemein 89. 99. 182.
Haftpflichtvers. 32.
Viehvers. 31.

III. Versicherung für fremde Rechnung.

§ 74. } Allgemein 89.
§ 75. }
§ 76. }
§ 77. }
§ 78. Allgemein 89. 105.
§ 79. „ 89.

Zweiter Titel.
Feuerversicherung.

§ 80. Feuervers. 90. 100. 105.
§ 81. „ 338.
§ 82. „ 384.
§ 83. —
§ 84. „ 99. 382.
§ 85. „ 30. 377.
§ 86. „ 30.
§ 87. „ 30. 377.
§ 88. „ 30.
§ 89. —
§ 90. „ 108.
§ 91. „ 26. 29. 86. 105. 398.
§ 92. —
§ 93. „ 89.
§ 94. „ 89.
§ 95. „ 30. 89.
§ 96. „ 89.
§ 97. „ 89.
§ 98. „ 89.
§ 99. „ 89.
§ 100. „ 89.
§ 101. „ 89.
§ 102. „ 89.

Dritter Titel.
Hagelversicherung.

§ 103. —
§ 104. Hagelvers. 30.
§ 105. „ 26. 29. 86. 105. 137. 269.
§ 106. „ 31.
§ 107. „ 31.
§ 108. „ 31. 89. 391. 412. 414.

Vierter Titel.
Viehversicherung.

§ 109. —
§ 110. Viehvers. 26. 266.
§ 111. „ 267.
§ 112. —
§ 113. „ 31.
§ 114. „ 390.
§ 115. „ 26. 86. 105.
§ 116. —
§ 117. —
§ 118. —
§ 119. —
§ 120. „ 31. 89. 267. 271.

Fünfter Titel.
Transportversicherung.

§ 121. Transportvers. 249. 259.
§ 122. „ 250. 251. 255. 394.
§ 123. —
§ 124. „ 253.
§ 125. „ 253.
§ 126. „ 253.
§ 127. „ 253. 255. 256.
§ 128. „ 26. 253.
§ 129. „ 26. 253.
§ 130. „ 30.
§ 131. „ 30.
§ 132. „ 28. 31. 89. 108.
§ 133. „ 31.
§ 134. —
§ 135. „ 31.
§ 136. —
§ 137. „ 27. 106. 286.

Sechster Titel.
Haftpflichtversicherung.

§ 138. Haftpflichtvers. 29. 144. 346. 348. 374.
§ 139. „ 30. 346. 351. 352.
§ 140. „ 29. 346. 352. 353. 357.
§ 141. „ 346. 358.
§ 142. „ 29. 346. 361.
§ 143. „ 31. 346. 363.
§ 144. „ 346. 355. 264.
§ 145. „ 29. 346. 356. 365.
§ 146. „ 346. 366.
§ 147. „ 89. 284. 287. 346. 367. 368.
§ 148. „ 33. 273. 287.

Dritter Abschnitt.

Lebensversicherung.

§ 149. Lebensvers. 89. 188. 195.
§ 150. „ 27. 28. 188.
§ 151. —
§ 152. „ 27. 54. 110. 189.
§ 153. Lebensvers. 27. 28. 54. 106. 108. 188.
§ 154. „ 110. 200. 305. 311.
§ 155. „ 288. 290. 292. 330.

§ 156. Lebensvers. 288. 290. 330.
§ 157. „ 288. 293. 294. 314. 330.
§ 158. „ 293. 314. 315. 330.
§ 159. „ 295. 299. 305.
§ 160. „ 292. 305.
§ 161. „ 29. 34.
§ 162. „ 110. 295.
§ 163. „ 110. 303. 304.
§ 164. Lebensvers. 27. 28. 37. 110. 190. 304. 316. 325.
§ 165. „ 37. 110. 304. 309. 316. 325.
§ 166. „ 28. 37. 110. 304. 316. 325. 326.
§ 167. „ 27. 28. 37. 110. 190. 206. 304. 309. 310. 311. 316. 325. 327.
§ 168. „ 27. 28. 34. 110.

Vierter Abschnitt.

Unfallversicherung.

§ 169. Unfallvers. 338.
§ 170. „ 90. 99.
§ 171. „ 336. 337.
§ 172. „ 51. 338. 339. 340. 345.
§ 173. Unfallvers. 26. 86. 106. 345.
§ 174. „ 100. 108. 337.
§ 175. „ 26. 338.
§ 176. „ 330.

Fünfter Abschnitt.

Schlufsvorschriften.

§ 177. Allgemein 22. 26. 32. 34. 36. 106. 119. 393. 394.
Transportvers. 44. 86.
Rückvers. 86 272. 273. 275.
§ 178. Allgemein 14. 22. 36. 85. 88. 100. 106. 120.
Lebensvers. 37. 315. 316. 321.
Transportvers. 44.
Sonstige Versicherungszweige 407.
§ 179. Allgemein 120.
§ 180. „ 120.
§ 181. „ 90 100. 106. 125. 126. 129. 130. 136. 138. 139. 150. 151. 159. 176. 177. 178. 184.
§ 182. Allgemein 89.
§ 183. —
§ 184. „ 89. 185.

Einführungsgesetz.

Art. 1. Allgemein 58. 152.
Art. 2. „ 120.
Art. 3. „ 58. 107. 108. 114. 117.
Art. 4. Allgemein 37. 107. 108. 117. Lebensvers. 210.
Art. 5. Allgemein 107.
Art. 6. „ 107.

Gedruckt in der Königlichen Hofbuchdruckerei von E. S. Mittler & Sohn,
Berlin SW12, Kochstraße 68—71.

Veröffentlichungen
des
Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft

Herausgegeben von Dr. phil. et jur. ALFRED MANES
General-Sekretär des Vereins

Heft III
(Ausgegeben Oktober 1904)

Vorschläge zur Förderung der Versicherungs-Wissenschaft

Materialien zur Besteuerung der Versicherung

BERLIN 1904
ERNST SIEGFRIED MITTLER UND SOHN
KÖNIGLICHE HOFBUCHHANDLUNG
KOCHSTRASSE 68—71

Deutscher Verein für Versicherungs-Wissenschaft (E. V.).

Vereins-Bureau:

Berlin W 30, Spichernstr. 22 I.

Fernsprecher Amt IX, 13 425.

a. Vorstand:

Generaldirektor Dr. jur. **Hahn** — Magdeburg, Vorsitzender,
Direktor **Springorum** — Elberfeld,
Professor Dr. jur. **Ehrenberg** — Göttingen.

b. Ausschuss:

Präsident **Bienck** — Berlin,
Professor Dr. phil. **Bohlmann** — Berlin,
Professor Dr. phil. **von Bortkiewicz** — Berlin,
Direktor **Boxbücher** — Berlin,
Geheimer Hofrat **Clauss** — Karlsruhe,
Professor Dr. jur. **Emminghaus** — Gotha,
Professor Dr. med. **Florschütz** — Gotha,
Generaldirektor **Gerkrath** — Berlin,
Präsident **Gruner** — Berlin,
Direktor **Hartung** — Berlin,
Geh. Reg.-Rat Gen.-Dir. **v. Klitzing** — Königsberg,
Justizrat Dr. jur. **Krause** — Berlin,
Geheimrat Prof. Dr. phil. **Lexis** — Göttingen,
Justizrat Direktor Dr. jur. **Ludewig** — Erfurt,
Regierungsrat Dr. phil. **Pietsch** — Berlin,
Rittergutsbesitzer Baron **Putlitz** — Gr.-Pankow,
Professor Dr. med. Karl **Ruge** — Berlin,
Direktor Dr. phil. **Schmerler** — Hamburg,
Generalsekretär Dr. phil. **Soetbeer** — Berlin,
Generalsekretär **Ulrich** — Berlin,
Generaldirektor **Vatke** — Magdeburg,
Verbandssekretär Dr. phil. **Ziegler** — Berlin.

c. Geschäftsführe

Generalsekretär Dr. phil. et jur. **Manes** — Berlin.

Pressstimmen

über die

„Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft."

Über Heft I der „Veröffentlichungen"

schreibt die **„Beilage zur Allgemeinen Zeitung."** München, 12. März 1903. Nummer 58.

„Die Tendenz des Vereins, einen neutralen Boden für das gesamte Versicherungswesen in Theorie und Praxis zu bilden, ohne Rücksicht auf das Geschäftsinteresse nur dem Interesse der Wissenschaft zu dienen, wird durch die von der Mitgliederversammlung erledigte Tagesordnung und deren Behandlung glücklich charakterisiert. Besprechungen brennender Tagesfragen des Versicherungswesens gehen mit theoretischen Erörterungen Hand in Hand. Vorträge von Versicherungspraktikern stehen, wie die Rednerliste zeigt, neben solchen von Männern der Wissenschaft; eine würdige Ergänzung bilden die reichlichen Ausführungen der Diskussionen."

In den **„Jahrbüchern für National-Ökonomie und Statistik"**, Dritte Folge, Bd. 25, S. 418 sagt Prof. Dr. Bleicher — Frankfurt a. M. über dasselbe Heft:

„Schon der wissenschaftliche Inhalt dieser ersten Veröffentlichung ist ein reicher und läßt hoffen, daß der Verein seine Aufgabe lösen wird. . . . Diese Aufgabe ist: die Brücke zu schlagen zwischen Theorie und Praxis, die Aussprache herbeizuführen zwischen allen, die sich beruflich mit dem Versicherungswesen und der im Entstehen begriffenen Versicherungswissenschaft befassen — zwischen dem mit der Aufsicht betrauten Staatsbeamten, dem ausübenden Praktiker und dem Gelehrten —, und endlich beizutragen zu einer weiteren Popularisierung des Versicherungswesens zu Nutz und Frommen der ganzen Volkswirtschaft. In speziell in den an jenem Versammlungstage konstituierten Fachabteilungen für Versicherungsmathematik, für Versicherungsrecht und -Wirtschaft und für Versicherungsmedizin mögen reiches Leben erblühen!"

(Fortsetzung 3. Umschlag)

Veröffentlichungen
des
Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft

Herausgegeben von Dr. phil. et jur. ALFRED MANES
General-Sekretär des Vereins

Heft III
(Ausgegeben Oktober 1904)

Vorschläge zur Förderung der Versicherungs-Wissenschaft

Materialien zur Besteuerung der Versicherung

BERLIN 1904
ERNST SIEGFRIED MITTLER UND SOHN
KÖNIGLICHE HOFBUCHHANDLUNG
KOCHSTRASSE 68—71

STON MEDIC.
NOV 2 1921
LIBRARY

NOV 2 1921
M. E. C

Alle Rechte aus dem Gesetze vom 19. Juni 1901 sind vorbehalten.
Abdruck nur mit genauer Quellenangabe gestattet.

NOV 2 1921
LIBRARY

Inhaltsverzeichnis.

Vorschläge zur Förderung der Versicherungs-Wissenschaft in Deutschland.

Seite

Einleitung 7

Versammlung des Vereinsausschusses sowie der Abteilungsvorstände . . 8

Allgemeine Mitgliederversammlung vom 3. Oktober 9

Begrüßungsreden 9

Generaldirektor Dr. Hahn S. 9. — Geheimer Regierungsrat Dr. Eucken-Addenhausen S. 9.

Referate 28

Dozent Dr. Moldenhauer S. 10. — Regierungsrat Dr. Pietsch S. 16. — Prof. Dr. Florschütz S. 19. — Direktor Dr. Bischoff S. 28. — Generalsekretär Dr. Manes S. 42.

Leitsätze zur Förderung der Versicherungs-Wissenschaft in Deutschland 47

Debatten 49

Prof. Dr. Ehrenberg S. 49. — Prof. Dr. Bohlmann S. 54. — Syndikus Dr. Apt S. 58. — Prof. Dr. v. Bortkiewicz S. 60. — Prof. Dr. Bleicher S. 63. — Versicherungstechniker Unger S. 70. — Privatdozent Dr. Alexander-Katz S. 75. — Landrichter Hagen S. 76. — Prof. Dr. Ehrenberg S. 79. — Mathematiker Dr. Desenberg S. 80. — Mathematiker Dr. Bloch S. 82. — Prof. Dr. Ehrenberg S. 83. — Generaldirektor Dr. Hahn S. 84.

Annahme der Leitsätze 85

Nachtrag: Gutachten von Dr. Feilchenfeld (Lehrplan für Versicherungsmedizin) 86

Materialien zur Besteuerung der Versicherung.

Vorbemerkung 93

Prof. Dr. Emminghaus: Zur Besteuerung der Versicherung in Deutschland 94

Dr. Ribbeck: Zur Besteuerung der Lebensversicherung 99

Debatte: Justizrat Dr. Baumert 110

Vorschläge

zur

Förderung der Versicherungs-Wissenschaft.

Einleitung.

Von Seiner Exzellenz dem Herrn Staatssekretär des Innern Dr. *Graf v. Posadowsky-Wehner* traf unterm 26. Januar 1904 ein an den Vorsitzenden des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft, Herrn Generaldirektor Dr. *Hahn,* gerichtetes Schreiben nachfolgenden Inhalts ein:

Der Staatssekretär des Innern.

»Die Pflege der Versicherungs-Wissenschaft ist in der letzten Zeit der Gegenstand beachtenswerter Erörterungen in der Presse gewesen. Viel Material hierzu ist insbesondere in der kürzlich hier im Verlage von E. S. Mittler & Sohn erschienenen Schrift von Dr. A. Manes „Versicherungs-Wissenschaft auf deutschen Hochschulen" übersichtlich zusammengestellt worden.

Im Hinblick auf die große Bedeutung, welche das Versicherungsgewerbe im Wirtschaftsleben schon jetzt besitzt und immer mehr gewinnt, halte ich die Frage für wichtig, in welcher Weise die Pflege aller Zweige der Versicherungs-Wissenschaft sowohl praktisch als auch theoretisch weitergefördert werden kann. Bevor aber hierzu etwa Schritte geschehen, wäre es mir erwünscht, darüber eine Äußerung des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft zu erhalten. Deshalb würde ich dem Vorstande dankbar sein, wenn dieser Gegenstand auf der nächsten ordentlichen Mitglieder-Versammlung des Vereins zur Erörterung gebracht werden würde.«

(gez.) *Graf v. Posadowsky.*

Seitens des Vorstandes wurde unterm 9. Februar Seiner Exzellenz dem Herrn Staatssekretär in folgendem Schreiben geantwortet:

Euer Exzellenz

hochgeehrtes Schreiben vom 26. Januar d. Js. erwidernd, teilen wir ergebenst mit, daß wir gern der gegebenen Anregung Folge geben und die Frage, in welcher Weise die Pflege aller Zweige der Versicherungs-Wissenschaft sowohl praktisch als auch theoretisch weitergefördert werden kann, nach Vorberatung in unserem Ausschuß auf die Tagesordnung unserer nächsten Mitgliederversammlung setzen werden.

Mit vorzüglichster Hochachtung
ganz ergebenst
Deutscher Verein für Versicherungs-Wissenschaft.
Der Vorstand:
(gez.) *Dr. Hahn,* Vorsitzender.

An der für den 31. Mai 1904 ins Preußische Abgeordnetenhaus zwecks Stellungnahme zu dem Schreiben des Herrn Staatssekretärs einberufenen

Versammlung des Vereinsausschusses sowie der Abteilungsvorstände

nahmen unter dem Vorsitz des Herrn Generaldirektors Dr. *Hahn* (Magdeburg) teil die Herren: Direktor Dr. *Bischoff* (Leipzig), Professor Dr. *Bleicher* (Frankfurt a. M.), Professor Dr. *v. Bortkiewicz* (Berlin), Oberbürgermeister a. D. *Brüning* (Göttingen), Professor Dr. *Emminghaus* (Gotha), Professor Dr. *Florschütz* (Gotha), Justizrat *Gerhard* (Berlin), Generaldirektor *Gerkrath* (Berlin), Revisor Dr. *Goldschmidt* (Gotha), Chefarzt Dr. *Grosse* (Leipzig), Präsident *Gruner* (Berlin), Direktor Dr. *Jost* (Magdeburg), Geheimer Ober-Regierungsrat *v. Knebel Doeberitz* (Berlin), Geheimer Regierungsrat Professor Dr. *Lexis* (Göttingen), Direktor *Loebinger* (Berlin), Generalsekretär Dr. *Manes* (Berlin), Dozent Dr. *Moldenhauer* (Köln), Justizrat Dr. *Otto* (Potsdam), Regierungsrat Dr. *Pietsch* (Berlin), Professor Dr. *Ruge* (Berlin), Direktor Dr. *Samwer* (Gotha), Generalsekretär Dr. *Soetbeer* (Berlin), Professor Dr. *Unverricht* (Magdeburg), Generaldirektor *Vatke* (Magdeburg), Geheimer Sanitätsrat Dr. *Vollborth* (Berlin), Sekretär Dr. *Ziegler* (Berlin).

Zu der Angelegenheit äußerten sich 16 Redner. Die von der Reichsverwaltung ausgehende Anregung wurde allseits dankbarst begrüßt und in mehrstündiger Debatte eine Einigung hinsichtlich der wesentlichsten Punkte in der Versammlung erzielt. Es wurde eine Kommission von 5 Mitgliedern eingesetzt und mit der Ausarbeitung von Gutachten unter Berücksichtigung der in der Versammlung geäußerten Ansichten beauftragt.

Diese Gutachten sollten die Grundlage für die Erörterung der Frage bilden, welche Hauptgegenstand der allgemeinen Mitgliederversammlung vom 3. Oktober war.

Vom Ergebnis der Versammlung wurde der Herr Staatssekretär durch Schreiben vom 6. Juni 1904 in Kenntnis gesetzt.

Die allgemeine Mitgliederversammlung,

welche am 3. Oktober 1904 im Abgeordnetenhause zu Berlin unter dem Vorsitz von Herrn Generaldirektor Dr. *Hahn* tagte, war von 85 Teilnehmern besucht.

Es waren in Vertretung Sr. Exzellenz des Grafen *Posadowsky* die Herren Geheimen Regierungsräte und vortragenden Räte im Reichsamt des Innern Dr. *Eucken-Addenhausen* und Dr. *Beckmann* erschienen. Ferner wohnten die Herren Präsidenten *Gruner* vom Aufsichtsamt für Privatversicherung und *Blenck* vom preußischen statistischen Bureau der Versammlung bei. Das Reichsversicherungsamt hatte Herrn Direktor *Pfarrius* und Herrn Regierungsrat Dr. *Pietsch* entsandt. Vom Ministerium des Innern war Herr Geheimer Oberregierungsrat *v. Knebel Doeberitz* erschienen. Die Herren Minister der Geistlichen, Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten sowie für Handel und Gewerbe hatten in Schreiben an den Verein die Nichtentsendung eines Vertreters mit der überlasteten Geschäftslage motiviert. Auch die Ältesten der Kaufmannschaft von Berlin waren vertreten durch ihren Syndikus Herrn Dr. *Apt.*

Begrüßung.

Der Vorsitzende, Generaldirektor Dr. **Hahn**-Magdeburg begrüßte die erschienenen Mitglieder und gab der lebhaften Freude des Vereins darüber Ausdruck, daß Se. Exzellenz der Herr Staatssekretär Graf *Posadowsky* seinem wiederholt betätigten Interesse an den Bestrebungen des Vereins auch heute wieder dadurch Ausdruck gegeben habe, daß er seine Vertreter, die Herren Geheimen Regierungsräte Dr. *Eucken-Addenhausen* und Dr. *Beckmann,* in die Versammlung entsendet habe. Bekanntlich verdanke der wichtigste Punkt der heutigen Versammlung, Vorschläge zur Förderung der Versicherungswissenschaft, seinen Ursprung einer Anregung des Herrn Staatssekretärs, und der Verein hoffe, daß der Verlauf der Verhandlungen die gestellte Frage ihrer Lösung entgegenführen werde. Der Vorsitzende begrüßte sodann die übrigen Herren Regierungsvertreter.

Dr. **Eucken-Addenhausen**, Geheimer Regierungsrat und vortragender Rat im Reichsamt des Innern, begrüßte die Versammlung namens dieser Behörde und sprach seinen Dank dafür aus, daß die Anregung des Herrn Staatssekretärs des Innern zur Erörterung von Mitteln über eine Förderung der Versicherungswissenschaft überall Verständnis und schon jetzt eifrige Weiterverfolgung gefunden habe. In dem Schreiben des Herrn Staatssekretärs sei außer der Theorie auch die Praxis mit besonderem Nachdruck erwähnt. Die Pflege der Versicherungswissenschaft bedeute zugleich eine Vertiefung und Verbreitung der Erkenntnis des Werts der Versicherung selbst.

Referat von Dozent Dr. Moldenhauer (Cöln)

betreffend

Unterricht in Versicherungsrecht und Versicherungswirtschaft.

Die Aufgabe, die uns heute gestellt ist, ist die, zu untersuchen, in welcher Weise die Pflege aller Zweige der Versicherungswissenschaft seitens der Reichsregierung sowohl praktisch als auch theoretisch weitergeführt werden kann. Das ist die Frage des Ihnen allen mittlerweile bekannt gewordenen Schreibens des Herrn Staatssekretärs des Innern, Exzellenz Grafen *v. Posadowsky,* an den Vorstand unseres Vereins. Es handelt sich also nicht um eine Erörterung, in welcher Weise überhaupt die Versicherungswissenschaft gefördert werden könne. Diese Erörterung würde sich unter anderem ja auch mit dem Zwecke unseres Vereins und der Art und Weise, wie er diese zu erreichen sucht, zu beschäftigen haben. Nein, Gegenstand unserer Betrachtungen ist allein die Frage, wie kann das Deutsche Reich, hier vertreten durch das Reichsamt des Innern, in die Pflege der Versicherungswissenschaft fördernd eingreifen. Daß hierbei natürlich die Existenz des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft nicht unberücksichtigt bleiben kann, brauche ich wohl kaum noch zu betonen, ja, wie Sie aus dem Referat des Herrn Generalsekretärs Dr. *Manes* ersehen werden, wird sich in manchen Fällen ein Zusammenarbeiten beider Faktoren, des Reiches und des Vereins, empfehlen.

Der Reichsregierung stehen zwei zu gleicher Zeit zu betretende Wege offen, wenn sie das im Schreiben des Herrn Staatssekretärs aufgestellte Ziel erreichen will, nämlich

1. die Förderung des versicherungswissenschaftlichen Unterrichts,
2. die unmittelbare Unterstützung versicherungswissenschaftlicher Bestrebungen.

Mein Referat wird sich mit dem zuerst erwähnten Mittel, der Förderung des versicherungswissenschaftlichen Unterrichts, beschäftigen.

Hier ist aber zunächst ein Bedenken hinwegzuräumen, das gegen diesen ganzen Punkt geäußert werden könnte. Der Artikel 4 der Reichsverfassung, der die Kompetenz des Reiches behandelt, erwähnt das Unterrichtswesen nicht. Dieses ist vielmehr der Zuständigkeit der einzelnen Bundesstaaten überlassen; ob mit Recht oder Unrecht, das soll hier unerörtert bleiben. Es läßt sich aber wohl nicht leugnen, daß die Reichsregierung, wenn sie auch auf diesem Gebiete nicht zuständig ist, die einzelnen Bundesstaaten zu einem gemeinsamen Vorgehen hinsichtlich des versicherungswissenschaftlichen Unterrichts veranlassen kann oder wenigstens in diesem Sinne an-

regend zu wirken vermag. Bei der großen Wichtigkeit der zur Erörterung stehenden Frage und angesichts des Umstandes, daß hier unserem Verein überhaupt die Möglichkeit zu einer Einwirkung fehlt, würde ich es für einen Fehler halten, wollte man mit Rücksicht auf die Reichsverfassung von einer Behandlung dieser Frage absehen.

Allgemeine Direktiven lassen sich für den versicherungswissenschaftlichen Unterricht nicht aufstellen, die zu erhebenden Forderungen sind vielmehr je nach der in Frage kommenden Bildungsstätte oder dem zu erreichenden Zweck verschieden.

Wenn man mit Recht darüber klagt, daß in den gebildeten Kreisen die Kenntnis von dem Versicherungswesen, seinen juristischen und wirtschaftlichen Grundzügen, eine im Verhältnis zur Wichtigkeit desselben sehr geringe ist, so läßt sich dies vor allem auf den Umstand zurückführen, daß gerade an den Hauptstätten des deutschen Bildungswesens, den Universitäten, das Versicherungswesen bis jetzt noch eine Aschenbrödelrolle spielt. Wenn wir von Göttingen absehen, so finden wir beim Durchblättern der Vorlesungsverzeichnisse hier und da eine Vorlesung über Versicherungsrecht, noch viel seltener eine über Versicherungswirtschaft angezeigt, obwohl ich nicht leugnen will, daß sich die Dinge seit den letzten Jahren etwas zu bessern scheinen. So zeigen für den kommenden Winter die Universitäten Berlin, Königsberg, Straßburg, Halle und Leipzig versicherungswissenschaftliche Vorlesungen an, allerdings die beiden letzten nur über Arbeiterversicherung. Wie wichtig ist aber gerade für den Juristen eine größere Kenntnis des Versicherungswesens. Als Zivil-, als Register-, als Grundbuch- und Strafrichter muß er sich mit Einrichtungen des Versicherungswesens beschäftigen. Hier soll er eine Frage des Versicherungsvertragsrechts prüfen, z. B. die Anzeigepflicht, die nicht nur eine Kenntnis des Versicherungsrechts, sondern doch vor allem der wirtschaftlichen Grundlagen des Versicherungswesens, auf denen ja schließlich alle Rechtssätze beruhen, voraussetzt. Dort werden Versicherungs-Aktiengesellschaften oder Versicherungsvereine a. G. zum Register angemeldet, dann wieder handelt es sich um die schwierige Frage, ob eine Unternehmung überhaupt als Versicherungsunternehmung zu betrachten ist, ob also der Unternehmer verpflichtet war, die Konzession nachzusuchen oder nicht. Mit Fragen der sozialen Versicherung werden sich mehr die Verwaltungsgerichte, besonders aber der Verwaltungsbeamte, zu beschäftigen haben, obgleich für diesen auch das private Versicherungswesen genug Gelegenheit zu einer Vertiefung in seine Geheimnisse bietet. Hier sind es die Fragen der Beaufsichtigung, die nicht nur ein Vertrautsein mit dem Aufsichtsgesetz, sondern mehr noch mit den wirtschaftlichen Grundlagen des Versicherungswesens erheischen. Ich verweise nur auf die Prüfung der Vertrauenswürdigkeit einer die Konzession nachsuchenden Unternehmung. Und da ja neben dem Kaiserlichen Aufsichtsamt viele Landesbehörden an der Beaufsichtigung mitwirken, so muß auch in höherem Grade als früher von den mit dieser Aufgabe betrauten Beamten ein Verständnis für Fragen des Versicherungs-

wesens gefordert werden. Es scheint mir daher die logische Konsequenz aus diesen Tatsachen zu sein, wenn man die Forderung erhebt, daß mehr als bisher in den juristischen und nationalökonomischen Vorlesungen das Versicherungswesen berücksichtigt werden muß. Über das Maß wird man allerdings streiten können. Es darf nicht vergessen werden, daß seit Einführung des Bürgerlichen Gesetzbuches das in sechs Semestern zu bewältigende Pensum des Juristen derart angewachsen ist, daß man billigerweise von ihm nicht noch ein eingehendes Studium von Spezialfächern verlangen kann. Auch hier ist das ideale Ziel dem praktisch erreichbaren unterzuordnen. Es genügt daher m. E., wenn innerhalb der privat- und öffentlich rechtlichen Vorlesungen an jeder Universität ein größeres Kapitel dem Versicherungsrecht, und zwar dem sogenannten Privatversicherungsrecht und dem sozialen Versicherungsrecht, gewidmet wird. Ob für ersteres das Handelsrecht oder das bürgerliche Recht der bessere Ort ist, will ich hier dahingestellt sein lassen. Daneben wäre dann allerdings zu fordern, daß auch Spezialvorlesungen über Versicherungsrecht häufiger als bisher gehalten werden, damit diejenigen, die diesen Fragen ein größeres Interesse entgegenbringen, Gelegenheit zu einem eingehenderen Studium haben.

Ähnlich gestalten sich die Forderungen für die volkswirtschaftlichen Vorlesungen. Ich will zugeben, daß es gerade für den Richter und besonders den Verwaltungsbeamten noch wichtiger sein mag, mit der wirtschaftlichen Natur der einzelnen Versicherungszweige und des gesamten Versicherungswesens vertraut zu sein, als mit dem Versicherungsrecht. Denn hier findet er bereits eine recht ansehnliche Literatur; namentlich wird dies der Fall sein, wenn erst das gesamte Versicherungsrecht in Deutschland kodifiziert ist. Aber auch hier wird man nicht zuviel verlangen dürfen. Es wird genügen, wenn in den Vorlesungen über praktische Nationalökonomie ein besonderer Abschnitt dem Versicherungswesen gewidmet wird. Für diejenigen aber, die in erster Linie Nationalökonomie studieren, wird es notwendig sein, daß neben den Spezialvorlesungen über Geld-, Bank-, Börsen-, Verkehrswesen usw. sich auch eine Vorlesung über Versicherungswesen findet.

Das sind die allgemeinen Forderungen, die an den versicherungswissenschaftlichen Unterricht auf den Universitäten zu stellen sind und die, wie ich glaube, auch erfüllbar sind. Über die Pflege der Versicherungsmathematik und der Versicherungsmedizin werden die Herren Regierungsrat Dr. *Pietsch* und Prof. Dr. *Florschütz* berichten, so daß ich mich damit begnügen kann, auf diese Referate hinzuweisen.

Ganz kurz kann ich mich bezüglich der technischen Hochschulen fassen. Hier spielen schon neben dem Hauptstudium die juristischen und volkswirtschaftlichen Vorlesungen eine so untergeordnete Rolle, daß von der Forderung von besonderen Vorlesungen über Versicherungswesen keine Rede sein kann, es genügt seine Berücksichtigung in den erwähnten allgemeinen Vorlesungen.

Ich wende mich nun zu den jüngsten, aber für unser Wirtschaftsleben ganz besonders wichtigen deutschen Hochschulen, den Handelshochschulen. Ihre Aufgabe ist es, wissenschaftlich gebildete und geschulte Männer für die Tätigkeit im Großhandel und der Großindustrie heranzubilden. Da nun dem Großhandel in gleicher Weise wie das Bankwesen auch das Versicherungswesen zuzurechnen ist, so sind die Handelshochschulen vor eine doppelte Aufgabe gestellt, sie müssen das Versicherungswesen behandeln einmal mit Rücksicht auf die Bedeutung desselben für Handel und Industrie überhaupt, und zweitens müssen die besonderen Ansprüche derer berücksichtigt werden, die sich das Versicherungswesen als ihren Lebensberuf erwählt haben.

Betrachten wir zunächst die erstere Aufgabe. Es liegt in der Natur der Sache, daß für den Kaufmann das Verständnis für das Versicherungswesen noch ungleich wichtiger ist als für den Richter und Verwaltungsbeamten. Ich glaube nicht, daß ich noch nötig habe, in dieser Versammlung auf die Bedeutung der Transportversicherung für den Warenverkehr hinzuweisen, auf die Bedeutung der Feuer-, ja der gesamten Schadensversicherung für den Industriellen, den Besitzer von Warenlagern usw. Dazu kommt die soziale Versicherung, die gerade dem Kaufmann als Arbeitgeber eine Fülle der verschiedenartigsten Rechte und Pflichten auferlegt. Fragt man sich aber, ob denn in kaufmännischen Kreisen wirklich das Verständnis herrscht, welches das Versicherungswesen verlangen kann und muß, so muß man leider diese Frage verneinen. Es ist erstaunlich und zugleich betrübend, daß gerade der Kaufmann, der doch in so vielen Fällen auf das Versicherungswesen angewiesen ist, ihm häufig mit einer großen Verständnislosigkeit gegenübersteht. Ich glaube, daß mir alle Praktiker diese Erfahrung bestätigen werden. Weshalb das so ist, das soll hier nicht untersucht werden. Ich will nur die Folgerung ziehen, daß es eine der ersten Aufgaben einer Handelshochschule sein muß, Licht in dieses Dunkel zu werfen, d. h. mit anderen Worten, der Versicherungswissenschaft schon um dieses Grundes willen einen breiten Raum in ihrem Vorlesungsplane einzuräumen. Juristische und volkswirtschaftliche Vorlesungen, verbunden mit Übungen, müssen sich hier ergänzen.

Aber es ist auch Rücksicht zu nehmen auf diejenigen, die das Versicherungswesen sich als Beruf erwählen, und hier komme ich zu einer der schwierigsten Fragen. Man ist so weit gegangen, die Errichtung einer besonderen Akademie für Versicherungswissenschaft zu verlangen. Dies Projekt war zum ersten Male in Deutschland im Jahre 1874 aufgetaucht. Es verschwand dann wieder von der Bildfläche, bis es jetzt unter der Einwirkung des Schreibens des Herrn Staatssekretärs des Innern aufs neue unter andern von Herrn Professor Dr. *Ehrenberg* aufgeworfen worden ist. Und das zwingt mich, mit einigen Worten diesen Plan — zu bekämpfen. Ich halte die Einrichtung einer solchen Akademie für Versicherungswissenschaft für das Deutsche Reich mit dem Sitz in Berlin aus folgenden Gründen für verfehlt:

1. Damit eine solche Akademie einigermaßen prosperiert, müßte sie eine hinreichende Anzahl von Besuchern haben. Denn sonst würde sich der große Aufwand an Geld und Arbeit nicht lohnen. Das träfe selbst zu, wenn diese Akademie an eine andere Hochschule angegliedert würde. Setzen wir nun die Zahl der Besucher auf nur 75 bis 100 fest, so wird sich binnen kurzem eine Überproduktion von wissenschaftlich gebildeten Bewerbern um Stellungen im Versicherungswesen ergeben, die weder diesem selbst noch den Besuchern der Akademie zugute kämen. Man ist fast geneigt, mit Rücksicht auf die in Göttingen gemachten Erfahrungen zu sagen: vestigia terrent.

2. Eine solche Akademie würde nicht umhin können, sich eingehender mit der Versicherungstechnik zu beschäftigen. Das 1874 aufgestellte Programm zeigt dies deutlich. Hier steht man aber m. E. vor nicht zu überwindenden Schwierigkeiten. Die Details der Versicherungstechnik, ich denke z. B. an die Grundsätze der Tarifierung, der Maximierung, sogar der Schadenregulierung, lassen sich gar nicht theoretisch erfassen, sondern nur durch die Praxis lernen. Zudem würde es sehr schwer halten, die geeigneten Lehrer zu finden. Es war mir sehr lehrreich, zu sehen, daß man gerade jetzt in London seitens der London School of Economics, die eine besondere Abteilung für Versicherungswissenschaft einzurichten bestrebt ist, auf dieselben Schwierigkeiten gestoßen ist.

3. An einer solchen Akademie würden die versicherungswissenschaftlichen Vorlesungen im Vordergrund, die allgemeinen juristischen und nationalökonomischen im Hintergrund stehen. Das wäre aber ein großer Fehler. Das Versicherungsrecht kann nur begriffen werden als ein Teil der gesamten Rechtslehre, ebenso wie die Versicherungswirtschaft nur als ein Teil der gesamten Volkswirtschaft. Um ein Beispiel anzuführen: Wer die Rechtssätze über den Versicherungsvertrag sich klarmachen will, der muß erst die allgemeinen Lehren des bürgerlichen Rechts über die Verträge begriffen haben. Ferner: Die Frage der Beaufsichtigung des Versicherungswesens durch den Staat kann doch nur dann richtig erörtert werden, wenn man überhaupt die Stellung des Staates gegenüber den einzelnen Privatwirtschaften und damit die Stellung des Staates in der gesamten Volkswirtschaft dargelegt hat. Daraus folgt: Hand in Hand mit den versicherungswissenschaftlichen Studien müssen juristische und nationalökonomische gehen, sie bilden erst eine sichere Grundlage für das Spezialstudium. Besonders wertvoll aber ist es, wenn sich damit auch die Erwerbung kaufmännisch-technischer Kenntnisse verbinden läßt, nämlich: Buchführung, Korrespondenz, kaufmännisches Rechnen u. dgl.

Damit glaube ich aber schon den Hinweis gegeben zu haben, daß die geeignete Stätte, die diesen Anforderungen entspricht, die Handelshochschulen sind. Sie bieten dem jungen Manne die Gelegenheit, sich gediegene juristische, nationalökonomische und kaufmännisch-technische Kenntnisse anzueignen, sie sollen ihm aber auch Gelegenheit geben, sich mit dem Versicherungswesen derart zu

befassen, daß er mit einer guten theoretischen Vorbildung in seinen künftigen Beruf eintritt. Ich möchte hierbei auch nicht etwa einem besonderen Versicherungsexamen das Wort reden. Es genügt, wenn sich innerhalb des Diplomexamens ein Wahlfach für Versicherungswissenschaft befindet. Ich glaube, auf diese Weise werden die Klippen, die eine besondere Akademie bietet, glücklich umschifft. Da für alle Studierenden Kenntnis der Versicherungswissenschaft wichtig ist, werden Vorlesungen und Übungen gut besucht sein, unter den Hörern sich aber doch immer nur ein Bruchteil befinden, der sich das Versicherungswesen als Beruf wählt. Und diese werden zum Teil aus der Praxis stammen, zum Teil infolge ihrer persönlichen Beziehungen genau wissen, wo und wie sie später ihre theoretischen Kenntnisse zu verwerten haben. Es wird also eine Überproduktion ebenso vermieden, wie das Erwecken falscher Hoffnungen. Und noch auf einen Vorteil möchte ich hinweisen. Niemand, der die Hochschule verläßt, ist nun auf einen ganz bestimmten Beruf eingeschworen, sondern kann seine Kenntnisse in einem jeden verwerten. Wie im einzelnen der Unterricht zu gestalten ist, darauf näher einzugehen, würde zu weit führen. Nur das eine möchte ich hervorheben, daß man nicht versuchen soll, etwa das schon lehren zu wollen, was erst die Praxis beibringen kann, die Versicherungstechnik im eigentlichen Sinne. Daß eine theoretische Vorbildung allein keinen Versicherungspraktiker macht, ebensowenig wie sonst einen fertigen Kaufmann, brauche ich wohl kaum hinzuzufügen. Dazu gehören besondere Charaktereigenschaften und eine besondere Veranlagung. Wo diese aber vorhanden sind, wird eine wissenschaftliche Vorbildung das Vorwärtskommen eines strebsamen Menschen bedeutend erleichtern.

Auf einen besonderen Fall muß ich zum Schluß noch kurz verweisen. Es kommt häufig vor, daß Juristen nach vollendetem Studium, zuweilen erst nach dem Assessorexamen, sich dem Versicherungswesen widmen wollen. Für ihre besondere Ausbildung wird ein einjähriger Besuch einer Handelshochschule oder, wo hierzu die Zeit mangelt, die Teilnahme an den staatswissenschaftlichen Fortbildungskursen genügen, vorausgesetzt, daß letztere das Versicherungswesen hinreichend berücksichtigen.

Ich schließe, indem ich der Hoffnung Ausdruck verleihe, daß die von mir vorgeschlagenen Grundsätze die Billigung der Mitglieder des Vereins und die Beachtung seitens des Reichsamts des Innern finden werden. Sie sind durchführbar, ja zum Teil schon durchgeführt und werden nicht nur der Versicherungswissenschaft selbst, sondern auch dem gesamten Versicherungswesen, dem privaten wie dem sozialen, zum Vorteil gereichen.

Referat von Regierungsrat Dr. Pietsch (Berlin)

betreffend

Unterricht in Versicherungsmathematik.

Meine Ausführungen will ich auf den Unterricht in der Versicherungsmathematik beschränken, weil das, was sonst bei der Pflege der Versicherungs-Wissenschaft in Betracht kommt (Sammlung der Literatur, Ermöglichung der Herausgabe wissenschaftlicher Arbeiten usw.) für die Versicherungsmathematik in gleicher Weise wie für die anderen Zweige der Versicherungs-Wissenschaft gilt.

Auch bei der Versicherungsmathematik hat man zwischen dem Hineintragen ihrer Grundzüge in möglichst weite Kreise und dem tieferen Eindringen in ihre Lehren zu unterscheiden.

Die Grundzüge der Versicherungs-Wissenschaft, auch die der Versicherungsmathematik, sollen Gemeingut aller Gebildeten werden. Deshalb werden sie an allen Universitäten und sonstigen Hochschulen zu lehren sein. Die erforderlichen Vorlesungen sollen elementarer Natur sein. Bei den Vorlesungen über Versicherungsmathematik wird man höchstens die Kenntnis der niederen Mathematik vorauszusetzen haben. Ich gehe hier noch einen erheblichen Schritt weiter. Es kommt doch für die Allgemeinheit nur darauf an, ein anschauliches Bild von den Rechnungsgrundlagen und Rechnungsmethoden zu erhalten, die Bedeutung und den Zusammenhang der versicherungstechnischen Begriffe kennen zu lernen usw. Dies aber läßt sich m. E. ohne Formeln, mindestens aber ohne mathematische Entwicklungen von Formeln, erreichen. Deshalb sollten die allgemeinen Vorlesungen über Versicherungsmathematik frei von allen mathematischen Entwicklungen bleiben. Ich lege mehr Wert darauf, daß möglichst viele ein Verständnis für die Grundlehren der Versicherungsmathematik erlangen, als daß verhältnismäßig wenige die Entwicklung der wichtigsten Formeln kennen lernen. Soll man aber nicht wenigstens von dem Juristen die Kenntnis der wichtigsten Formeln verlangen? Er kann doch als Richter oder Verwaltungsbeamter später in die Lage kommen, Entscheidungen über Angelegenheiten zu fällen, die mehr oder weniger mit versicherungstechnischen Rechnungen verknüpft sind. Ich verneine auch diese Frage. In solchen Fällen wird der Jurist doch immer ein versicherungstechnisches Gutachten herbeiziehen. Von ihm ist nur zu verlangen, daß er ein solches Gutachten mit vollem Verständnis zu lesen, richtig zu deuten und zu würdigen weiß; er soll ein Urteil darüber sich bilden, ob die Voraussetzungen, von denen die Untersuchung ausgeht, und die Grundzüge der Untersuchung zu Bedenken Veranlassung geben; er soll beurteilen können, ob die Schlußfolgerungen, die der Gutachter an die Ergebnisse der Rechnung schließt, richtig sind usw. Es kann aber nicht seine Aufgabe sein, bei den oft schwierigen Problemen, die von dem Mathematiker zu lösen sind, in den rein mathematischen Teil des Gutachtens mit seinen Entwicklungen tiefer einzudringen; dazu würden seine Kenntnisse auch

dann nicht ausreichen, wenn man mit der Entwicklung von Formeln in den Vorlesungen so weit ginge, als es bei für die Allgemeinheit oder für Juristen besonders bestimmten Vorlesungen über Versicherungsmathematik überhaupt denkbar wäre. Nun wird möglicherweise ein Teil der Zuhörer gern etwas von den Formeln der Versicherungstechnik kennen lernen wollen. Deshalb wäre es zweckmäßig, wenn zwei Vorlesungen von je einer Stunde wöchentlich nebeneinander herliefen, die eine wäre in der eben angedeuteten Weise zu gestalten, und die andere hätte sich mit der Entwicklung der zugehörigen Formeln in der denkbar einfachsten Weise zu beschäftigen. Die erstere müßte ohne die zweite verständlich sein, die zweite aber würde den gleichzeitigen Besuch der ersteren voraussetzen.

Sollen besondere Vorlesungen für Versicherungsmathematiker gehalten werden? Das Selbststudium ist jetzt leichter als früher; selbst schwierigere Probleme aus der Invaliden-, Witwen- und Waisenversicherung findet man jetzt in Lehrbüchern oder sonstigen der Öffentlichkeit übergebenen versicherungstechnischen Arbeiten behandelt. Auch an der Anregung zum Studium der Versicherungstechnik würde es in Zukunft nicht fehlen, wenn man überall gemeinverständliche Vorlesungen über die Grundzüge der Versicherungsmathematik einrichtete. Aus diesen Gründen wird von besonderen Vorlesungen für Versicherungsmathematiker an den Universitäten usw. abgesehen werden können, zumal der Bedarf an selbständig arbeitenden, akademisch gebildeten Versicherungsmathematikern doch nur ein sehr kleiner ist und auch immer bleiben wird. Nicht zweckmäßig wäre es, etwa eine oder einige wenige bestimmte Universitäten usw. ausdrücklich als Ausbildungsstätten für Versicherungsmathematiker zu bezeichnen. Jungen Mathematikern, die Neigung zum Versicherungsfach besaßen, habe ich wegen des geringen Bedarfs an Versicherungsmathematikern stets empfohlen, den regelmäßigen Studiengang durchzumachen und mit der Oberlehrerprüfung abzuschließen, mit dem Versicherungswesen sich bis dahin aber nur nebenbei zu beschäftigen. Bei Schaffung bestimmter Ausbildungsstätten würde sich mancher Mathematiker zu seinem Nachteil von vornherein lediglich dem Studium des Versicherungswesens widmen. Sollen aber an einzelnen Universitäten usw. eingehende Vorlesungen über Versicherungsmathematik gehalten werden, so schaffe man nicht besondere Einrichtungen, sondern füge die betreffenden Vorlesungen und Übungen in den Rahmen der sonstigen ein. Ob besondere Prüfungen als Versicherungsmathematiker stattfinden sollen, lasse ich dahingestellt. Sollen solche aber stattfinden, so mache man entweder die Zulassung zur Prüfung vom Besitz des Oberlehrerzeugnisses oder eines gleichwertigen Zeugnisses abhängig, oder aber man gestalte die Prüfungsordnung so, daß die Prüfung als Versicherungsmathematiker als gleichwertig mit der Oberlehrerprüfung betrachtet werden kann. Tut man dies nicht, begnügt man sich vielmehr mit einer kürzeren als der üblichen Studienzeit oder stellt man an die Prüflinge mäßigere Anforderungen als bei der Oberlehrerprüfung, so ist zu be-

fürchten, daß sich der Laufbahn als Versicherungsmathematiker vorzugsweise minderbegabte Personen zuwenden, die sich dem regelmäßigen Studiengang als Mathematiker nicht gewachsen fühlen. Dadurch aber führt man der Versicherungswelt nur unzufriedene Existenzen zu. Die höheren Stellen bleiben solchen Leuten verschlossen und die niedrigeren Stellen befriedigen sie nicht. Dr. *Manes* spricht in seiner Schrift »Versicherungswissenschaft auf deutschen Hochschulen« von einer bestehenden Abneigung gegen die diplomierten staatlich geprüften Versicherungsverständigen. Diese dürfte, soweit es sich um Versicherungsmathematiker handelt, teilweise darauf zurückzuführen sein, daß in weiten Kreisen vermutet wird, daß sich dem Versicherungsseminar vielfach Leute zuwenden, die für das allgemeine akademische Studium nicht genügend befähigt sind.

Sehr sympathisch ist mir der von anderer Seite gemachte Vorschlag, eine Hochschule für Versicherungswissenschaft zu errichten, zu der nur gereifte Personen zugelassen werden, Akademiker, die ihren Studiengang als Juristen, Mathematiker usw. abgeschlossen haben, und Praktiker, die sich nachträglich eine theoretische Grundlage verschaffen wollen. Die Dauer des Kursus wird für Versicherungsmathematiker höchstens auf ein Jahr zu bemessen sein. Erwünscht wäre es, wenn Versicherungsmathematikern, die sich auf anderem Wege die theoretische Vorbildung verschafft haben und auch praktisch schon tätig gewesen sind, Gelegenheit geboten würde, in Kursen von kurzer Dauer Vorlesungen über besonders ausgewählte Kapitel zu hören. Ich lasse dahingestellt, ob es sich empfiehlt, dies durch eine eigenartige Einrichtung des Lehrplans einer zu errichtenden Hochschule für Versicherungswissenschaft zu erreichen.

Neben den höheren Beamten bedarf die Versicherungswelt einer großen Zahl mittlerer Beamten. Auch für die versicherungstechnischen Arbeiten ist wegen der meist umfangreichen Rechnungen eine größere Zahl von Hilfskräften erforderlich. Besondere Einrichtungen zur Vorbildung derartiger Hilfspersonen halte ich nicht für zweckmäßig. Kenntnisse in der Versicherungsmathematik sind bei ihnen nicht unbedingt notwendig. Jedenfalls ist mir zur Unterstützung ein gewandter und verständiger Rechner lieber als ein Mathematiker mit geringer Befähigung. Indessen wird dem Versicherungsmathematiker die Arbeit erleichtert, wenn seine Hilfsbeamten nicht lediglich Rechenmaschinen sind, sondern auch den Zusammenhang der Rechnungen möglichst übersehen, nach gegebenen Formeln Rechnungen ausführen können usw. Überhaupt ist es dringend erwünscht, daß die Hilfsbeamten die Grundzüge des Versicherungswesens in übersichtlicher Weise vorgeführt erhalten. Dies wird aber am besten erst dann geschehen, wenn die jungen Leute einige Zeit praktisch tätig gewesen sind. Für sie werden an Orten, an denen sich mehrere Versicherungsgesellschaften befinden, besondere Fortbildungskurse abgehalten werden können, in denen sie in elementarster Weise über alles für sie Wissenswerte zu unterrichten wären.

Referat von Professor Dr. Florschütz (Gotha)

betreffend

Unterricht in Versicherungsmedizin.

Wenn mir die Aufgabe zugefallen ist, über die Vorschläge zu referieren, die geeignet erscheinen, die Versicherungsmedizin sowohl praktisch als auch theoretisch weiter zu fördern, so kann ich ihr nicht anders nachkommen, als daß ich vorerst die Forderung aufstelle und begründe, anzuerkennen, daß es überhaupt eine Versicherungsmedizin gibt.

Hier in diesem Kreise von Sachverständigen der Versicherungswissenschaft mag diese Forderung paradox klingen, sie ist notwendig für die Kreise, für welche die folgenden Ausführungen bestimmt sind, und hier nicht zuletzt für das Gros der Ärzte selbst. Wohl ist man sich längst bewußt, daß mit der sozialen Gesetzgebung den Ärzten Aufgaben erwachsen sind, für die weder ihre theoretische Vorbildung, noch die am Krankenbett gewonnenen Erfahrungen ausreichen, aber etwas Wesentliches geändert ist an dem Lehrgang der Universitäten nicht, geschweige denn, daß man dort dem privaten Versicherungswesen und hier besonders der Lebensversicherung das Recht einräumen möchte, eine gesonderte Stellung oder auch nur Beachtung für sich in der Medizin zu beanspruchen. Und so kann *Dr. Manes* in seiner Schrift »Versicherungswissenschaft auf deutschen Hochschulen« auch nur berichten, daß die Versicherungsmedizin, insofern man darunter die für die privaten Lebens- und Unfall-Versicherungsgesellschaften in Betracht kommende Heilkunde versteht, eine Berücksichtigung auf deutschen Hochschulen bisher überhaupt noch nicht gefunden hat. Wie wenig aber selbst Verständnis für sie vorhanden ist, das zeigt am deutlichsten *Prof. Stolper,* wenn er in seiner akademischen Vorlesung: »Der Unterricht in der Praxis der Arbeiterfürsorgegesetze — eine Aufgabe der gerichtlichen Medizin« die Anschauung vertritt, daß neben der Unfallversicherung auch speziell der der Lebensversicherung dienende Zweig der Versicherungsmedizin der Staatsarzneikunde als Lehrgegenstand angegliedert werden könne. Verständlich wird diese Auffassung von dem Wesen der Lebensversicherungsmedizin nur, wenn man lediglich die Anforderungen berücksichtigt, die sie an die formale Schulung des begutachtenden Arztes stellt; in ihrer wissenschaftlichen Eigenart rückt sie so weit von der gerichtlichen Medizin ab, daß für den Versuch einer Angliederung an diese nur die eine Erklärung übrig bleibt, daß sie eben als Wissenschaft auch medizinischen Lehrern noch gänzlich fremd geblieben ist.

Wann sich die Erkenntnis, daß es eine Lebensversicherungsmedizin gibt, in den Versicherungskreisen durchgerungen hat, ist schwer zu bestimmen; sicher ist, daß sie das jüngste Kind der Versicherungswissenschaft ist, aber zweifellos irrte *Prof. Brouardel,*

wenn er auf dem Pariser Kongreß 1902 dem deutschen Worte das französische médecine-assurance nachbildete und sagte, daß erst die internationalen Kongresse der Versicherungsärzte sie zur Wissenschaft erhoben hätten, denn es ist schon, wie die Fachliteratur zur Genüge lehrt, seit Jahrzehnten auf diesem Gebiet recht tüchtig gearbeitet worden. Richtig ist aber, daß die internationalen Kongresse durch ihre Arbeiten viel zu ihrer allgemeinen Würdigung beigetragen haben, und daß in diesem Sinne die Geschichte der internationalen Kongresse der Versicherungsärzte die der Versicherungsmedizin für das private Versicherungswesen der letzten Jahre geworden ist. Mit der Begründung ihrer Fachabteilung innerhalb unseres Vereins beschreitet sie aber erst die Bahn, die ihr eröffnet werden mußte, um erst zur eigentlichen Versicherungswissenschaft zu erstarken, d. h. zu der Wissenschaft, die als Grundlage ihrer Forschungen, als den eigentlichen Boden ihrer Erkenntnis, nur die Statistik kennt. Denn damit erst wird sie das abgegrenzte Gebiet der praktischen Medizin, das ihre Sonderstellung rechtfertigt, erst damit, wenn auf dieser Grundlage in letzter Instanz die Fragen entschieden werden, die die Versicherung heute vergeblich an die Medizin richtet, die Spezialwissenschaft, die der Versicherung dient und ihr vorwärts hilft.

Ich kann die Stellung, die die Versicherungsmedizin so in dem großen Haushalt der Gesamtmedizin einnimmt, auch heute nicht besser charakterisieren als mit den Worten, mit denen ich die erste Sitzung der Fachabteilung im Vorjahre einleitete — sie spiegeln auch das Programm wider, das die Fachabteilung sich gegeben hat, und ich werde nur diesem zu folgen haben, um zu den Vorschlägen zu kommen, die ich für notwendig erachte, um die Durchführung eben dieses Programms — und einer weiteren Förderung bedürfen wir nicht — zu gewährleisten.

»Die Versicherungsmedizin ist kein Teil der Gesamtmedizin, sie ist in diesem Sinne nichts weniger als eine Spezialität, im Gegenteil, sie ist die Gesamtmedizin selbst, denn keines ihrer Gebiete kann sie bei ihren Arbeiten entbehren, und jeder Fortschritt auf einem von ihnen wird auch für sie zum Gewinn, und doch ist sie wieder Spezialität, weil sie von allen, die sie zu ihrem Dienst beruft, besondere Arbeit und damit besondere Vorkenntnisse fordert. Es kann ein Arzt ein vortrefflicher Kliniker sein und doch kein Versicherungsarzt, für den es sich nicht um das Konstatieren pathologischer Veränderungen einzelner Organe handelt, um danach einen Heilplan zu entwerfen, sondern immer nur darum, ein Urteil abzugeben, ob und in welchem Grade diese Veränderungen oder auch nur die Heredität, die Anamnese, der allgemeine Status die Lebenserwartung des Untersuchten herabsetzen, oder ob und in welchem Grade ein Unfall die Lebensenergie des Betroffenen beeinflußt, oder endlich, ob und in welchem Grade bestimmte Lebens-, Berufs- und Gesundheitsverhältnisse den Eintritt einer Invalidität wahrscheinlich machen. Solche Urteile verlangen andere Kenntnisse, als sie gemeinhin auf der Universität erworben, andere Erfahrungen,

als sie am Krankenbette, in der Einzelbeobachtung des praktischen Lebens gewonnen werden; sie verlangen ein eingehendes Studium, eine andauernde Beschäftigung mit den Versicherungsgrundlagen selbst. Und doch sind das nur die einfachsten Aufgaben, die die Versicherungen von heute an die Ärzte stellen. Weit schwieriger sind die, die sie an ihre Wissenschaft, die Medizin, selbst richten, denn diese soll zum großen Teil erst die Unterlagen schaffen, wonach jene urteilen können. Die Grenze z. B., welche die Auswahl des lediglich Gesunden der Weiterentwicklung der Lebensversicherung steckt, ist dieser schon längst zu eng geworden. Auch der gesundheitlich Minderwertige hat eine Lebensprognose, und kennt die Lebensversicherung diese, so hat sie auch die Mittel, ihren Aufnahmekreis zu erweitern und auch ihm ihre Pforten zu öffnen. Aber wie soll die Medizin von heute ihr diese verschaffen, wo die Prognosenstellung über das Krankenbett hinaus noch so im argen liegt, daß unzählig allein die prognostischen Gebiete sind, innerhalb deren man mit ebenso vielem Recht einen Antragsteller heute noch als gesund versichern oder als gefährdet abweisen kann. Hier wird eine Aufgabe der Medizin gestellt, die sie aus sich heraus nicht zu lösen vermag, die aber von ihr gelöst werden kann, wenn sie sich mit der Versicherungsmathematik zur gemeinsamen Arbeit verbindet, denn da kommt als mächtiger helfender Faktor die Prognose als Abstraktion aus dem ungeheuren statistischen Material der Gesellschaften hinzu, und in dieser Vereinigung wird als Versicherungsmedizin die Medizin erst das, was die Lebensversicherung von ihr erwartet: die Lehrmeisterin und Führerin auf dem Wege des täglich dringender werdenden Fortschritts. Und ähnliche Aufgaben, wie hier für die Lebensversicherung, sind der Versicherungsmedizin auch für die Unfall- und Invalidenversicherung erwachsen.

Aber nur mit Hilfe von oft wiederholten und systematisch geordneten Beobachtungen und nur unter Mitwirkung vieler Kräfte sind sie zu lösen, und deshalb haben wir uns hier vereinigt, und deshalb ist die Fachabteilung für Versicherungsmedizin ins Leben gerufen worden.«

Zwei Aufgaben sind es danach, die der Versicherungsmedizin gestellt sind: auf der einen Seite hat sie als Wissenschaft zu erforschen, d. h. die Unterlagen zu schaffen, die eine schärfere Diagnose und eine weitergehende Prognosenstellung als heute gestatten, auf der anderen Seite hat sie das Erforschte als Lehrgegenstand für eine bessere Vor- und Ausbildung der die Vorarbeit leistenden Ärzte, der Vertrauensärzte, zu verwerten.

Die erste Aufgabe ist lediglich eine interne Angelegenheit der Versicherungsgesellschaften, der Fachabteilung, selbst, denn sie betrifft nur die Ärzte, die an Direktionsstelle arbeiten oder sich sonst wissenschaftlich mit der Versicherungsmedizin beschäftigen. Ihnen liegt mit dem Mathematiker ob, die Grundlagen zu schaffen, auf denen ein gedeihlicher Fortschritt der wissenschaftlichen Lebensversicherung sich ermöglichen läßt. Sie haben erst festzustellen, welchen Einfluß bestimmte Krankheiten, Krankheitsanlagen, die Erblichkeit, der Beruf

usw. auf die Lebensdauer ausüben, bevor diese dazu übergehen kann, den Kreis der Versicherungsnehmer von heute zu erweitern und auch den gesundheitlich Minderwertigen, der sich zu versichern wünscht, wenn auch mit anderen Bedingungen, zu versichern. Denn dazu reichen weder die Einzelerfahrungen der klinischen Medizin, noch auch ihre prognostischen Untersuchungsmethoden von heute aus, welche es nur in den seltensten Fällen ermöglichen, die Widerstandskraft eines Antragstellers auf Jahre hinaus objektiv festzustellen. Die Lebensversicherung ist eine Wahrscheinlichkeitsrechnung, und das und nichts anderes ist ihre Medizin. Die Unterlagen der Rechnung aber gibt nur die Statistik, die Bearbeitung des reichlichen Materials, das in den Versicherungs- und Sterbefallpapieren der Gesellschaften aufgespeichert ist. Quantitativ und qualitativ hat sie es zu sichten, quantitativ, um sich die Frage zu beantworten, wie hat sich ein großer Bestand von Versicherten im Laufe der Jahre durch den Tod gelichtet, qualitativ, um den erkennbaren Ursachen nachzugehen, die zu den endlichen Erkrankungen und Todesursachen mit Wahrscheinlichkeit geführt haben. Kennt sie erst diese Bedingungen mit einiger Sicherheit, und das Ungeheure ihres Materials bürgt für ein endliches Resultat, so hat sie das erreicht, was sie beabsichtigt, die sichere Auswahl, mit der sie aber auch losgelöst von den Vorurteilen der Einzelbeobachtungen die Pforten der Versicherung auch denen eröffnen kann, die sie jetzt beim Mangel der Kenntnis von der ihnen zukommenden Lebensprognose von ihr fernhalten muß.

Unterstützung von außen kann ihr bei diesen Arbeiten nicht werden, und so sind auch Vorschläge für eine theoretische oder praktische Förderung der ersten Aufgabe in dem Rahmen dieses Referates nicht zu machen.

Anders bei der zweiten Aufgabe.

Jede Statistik ist ohne Wert, wenn sie nicht aus einwandfreien Unterlagen gewonnen ist, und alle aus ihr gewonnenen Erfahrungen werden nutzlos, wenn sie nicht auf Fälle angewendet werden können, die dieselben Vorbedingungen der Sicherheit wie jene selbst bieten. Diese Sicherheit geben kann aber nur der Vertrauensarzt. Er ist die Auskunftsperson, auf die der Gesellschaftsarzt sein Urteil stützen muß, durch seine Augen allein lernt er den Antragsteller medizinisch kennen. Seine Aufgabe ist, zu erfragen, zu beobachten, zu untersuchen und das Gefundene richtig und ausführlich in einem Gutachten zu beschreiben. Zweifellos untersucht aber der Vertrauensarzt am besten, der weiß, worauf es ankommt, und ankommen kann es in der Lebensversicherung immer nur auf die Prognose. Von Wert ist aber immer nur die, die auf die volle Kenntnis des Sachverhaltes hin ausgesprochen wird, und eben dieser ihr Aufbau aus allen Ergebnissen einer genauen Untersuchung erklärt es, daß jeder Fehler im einzelnen auch die Richtigkeit des Endergebnisses in Frage stellen muß. Deshalb müssen die Vertrauensärzte darauf hingewiesen werden, daß sie lediglich für eine Prognose arbeiten, sie müssen es, weil sie auf der Universität fast nur in ätiologischer, diagnostischer oder

therapeutischer Richtung zu arbeiten gelernt haben und ihnen am Krankenbett der Klinik die Krankheit ein wesentlicherer Begriff geworden ist als der ganze Mensch. Es muß ihnen erst gelehrt werden, worauf die Lebensversicherung bei ihren Untersuchungen Wert legt, denn wohin soll diese kommen, wenn jene Lehren folgen, die für die Lebensversicherung geradezu gefährlich werden müssen. Ich erinnere hier nur an die Angriffe, denen diese bis in die jüngste Zeit hinein von seiten der Bakteriologen ausgesetzt war, weil sie einen veralteten Standpunkt einnähme und der Erblichkeit und Disposition eine zu große Wichtigkeit bei der Auswahl der Risiken zuerkenne, ja diesen in bezug auf die Nachkommen tuberkulöser Eltern geradezu als einem Dogma folge, an dem die Ära der Infektionstheorie der Tuberkulose nicht das mindeste zu mildern vermocht hätte. Hier muß z. B. den Vertrauensärzten gesagt werden, daß die Lebensversicherungsmedizin das in ihren Rechnungen immer als zufällig behandelte Moment der Krankheitsauslösung auch nach wie vor der Tuberkulose gegenüber als zufällig zu behandeln hat; daß sie nicht die Frage interessiert, ob das Trinken der Milch von perlsüchtigen Kühen oder der Verkehr mit Schwindsüchtigen das Hauptmoment der Krankheitsauslösung ist, daß für sie nur die Frage von Wert ist, welche Konstitutionszustände rufen am Individuum die Veranlagung zur Schwindsucht hervor, und welches sind die Wege, sie am Individuum zu erkennen. Denn unerschütterlich hält sie an dem Standpunkt fest, daß nicht die Infektion allein imstande ist, eine Erkrankung hervorzurufen, daß dazu vor allem gehört, daß das infizierte Individuum auch erkrankungsfähig ist. Diese Krankheitsanlage war und ist ihr der Begriff, um den sich für sie alles dreht, die Widerstandskraft des Individuums im Kampfe gegen die krankheitsauslösende Energie des Erregers. Zu sagen, worauf diese beruht, ist mehr, als die Versicherungsmedizin kann, aber nie war ihr die Heredität und die Disposition »eine Krücke der Faulheit!«, sondern nur stets die Quelle des Studiums, und so haben zahlreiche statistische Arbeiten bereits zu Resultaten geführt, die gebieterisch darauf dringen, daß dem allgemeinen Habitus bei der vertrauensärztlichen Untersuchung nach wie vor die allergrößte Aufmerksamkeit zuzuwenden ist.

Und wie wird gerade er von den Vertrauensärzten so häufig als chose négligeable behandelt! Eine wie beredte Sprache sprechen hier unsere Formulare, das einzige Mittel, mit dem wir auf die Vertrauensärzte einwirken und ihnen unsere Wünsche übermitteln können. Sollte man nicht meinen, daß hier eine einfache Frage genügen müßte, um eine brauchbare Antwort zu erhalten, da doch jeder Arzt weiß, daß man selbst am Krankenbett die Prognose nur in den wenigsten Fällen aus dem Befunde allein stellen kann, daß in den meisten Fällen der allgemeine Eindruck, der allgemeine Status das für die Prognose in erster Linie mitentscheidende Moment ist. Ein Heer von Unterfragen wird notwendig, deren Zusammenfassung erst ein Urteil über den Habitus gestattet, und auch die Einführung der körperlichen Messungen hat keine durchgreifende Änderung ge-

bracht, weil in sehr vielen Fällen auf diese kein Verlaß ist. Nicht aus Opposition wird von den Vertrauensärzten die Messung leichthin behandelt, sie halten nichts von ihr, weil sie ihrer sonst in ihrer praktischen Tätigkeit ohne Schaden ganz entraten können, und die außerordentliche Wichtigkeit, die sie für die Versicherungsmedizin hat, ihnen nicht zum Bewußtsein gebracht ist. Und wie hier, ist es mit vielen anderen Abschnitten und Fragen des Formulars auch. Bereits hat es einen Umfang angenommen, der an die Grenze des Möglichen zu reichen scheint — und doch macht sich fast jedes Jahr eine nach den neu sich herausstellenden Bedürfnissen redigierte Auflage notwendig. Die Schuld der Versicherungsgesellschaften sind die umfangreichen Formulare nicht, sie sind lediglich in der mangelnden Vorbildung der Vertrauensärzte für ihr Amt begründet. Und eben jetzt hat der Ärztetag den aus seiner Mitte eingebrachten Antrag angenommen, unsere Formulare wieder einmal einer Revision zu unterziehen. Nach welcher Richtung und von welchen Gesichtspunkten aus diese vorgenommen werden wird, darüber brauchen wir nach den Erfahrungen der Ärztetage von 1894 und 1895 keinen Augenblick im Zweifel zu sein; wir werden lediglich aus den Verhandlungen das eine wieder mit nach Hause nehmen, daß den Ärzten das richtige Verständnis für die wirkliche Sachlage zum guten Teil noch abgeht. Denn daß die Formulare nur der Spiegel ihrer heutigen Vorbildung in der Versicherungsmedizin sind, diese Erkenntnis liegt ihnen fern, und vergeblich werden wir auf eine Revision dringen, die hier ihren Angriffspunkt sucht. Noch möchte ich nicht an die Perspektive glauben, die der bekannte innere Kliniker Professor *Stokvis* auf dem Amsterdamer Kongresse der Versicherungsärzte gezeichnet hat, aber im Hinblick auf den kommenden Ärztetag mag es gut sein, an seine Worte zu erinnern. »Ich weiß es recht wohl«, sagte er, »daß Untersuchungen, wie die Lebensversicherung sie braucht, heute nur als ein Ideal existieren, aber, ohne ein Prophet sein zu wollen, sehe ich doch voraus, daß es noch greifbare Gestalt annehmen wird, daß die Lebensversicherungs-Gesellschaften, sich bewußt, daß ihr weiterer Ausbau nur auf der zuverlässigsten Grundlage der peinlichsten Untersuchung möglich, sich vereinigen werden, um Institute zu gründen, in denen sie alle ihre Antragsteller und dann unter Anwendung aller medizinischen Hilfsmittel untersuchen lassen werden.«

Was not tut, ist nicht die Revision der Formulare, sondern die Belehrung der Ärzte, ihre Erziehung zu den Aufgaben, die sie als Vertrauensärzte zu lösen haben. Ist das Ziel erreicht, dann können auch die Formulare sich wesentlich vereinfachen. Aber nicht einfach ist der Weg, auf dem diese Belehrung zu erreichen ist. An den verschiedensten Versuchen hat es schon längst nicht gefehlt, und recht brauchbar hat sich der erwiesen, den z. B. die Gothaer Lebensversicherungs-Bank mit ihren monatlichen Mitteilungen an die Vertrauensärzte, den sogenannten Monatsblättern, unternommen hat. Nur handelt es sich hier immer um einen beschränkten Kreis von Ärzten, während jeden Augenblick jeder Arzt

zu einer vertrauensärztlichen Untersuchung, zur Ausstellung eines Totenberichts herangezogen werden kann und dann seiner Aufgabe gänzlich unvorbereitet gegenübersteht. Deshalb ist der Wunsch laut geworden, daß bereits auf den Universitäten Vorkehrungen getroffen werden möchten, die die Unterrichtung der Medizinstudierenden in der Versicherungsmedizin ermöglichen, und am weitesten geht hier der Kaiserliche Rat *Sigmund Reich*, der in seinen Referaten über das österreichisch-ungarische Versicherungswesen seit 1901 immer von neuem wieder die Errichtung von Lehrkanzeln für die Versicherungsmedizin an den Universitäten direkt fordert. Seine Begründung gibt ein so anschauliches Bild von den Erfahrungen, die die Gesellschaften unseres Nachbarreichs gemacht haben, daß es mir hier gestattet sein mag, sie auszugsweise zu zitieren. Er schreibt: »Es gibt bei uns kaum einen Arzt, welcher nicht in die Lage käme, für irgend eine private oder öffentliche Versicherungsgesellschaft ein Gutachten oder einen Bericht abzugeben. Alle diese Herren bringen von der Universität nur vage Vorstellungen über die speziellen Aufgaben von Versicherungsärzten mit, so daß sie sich nur autodidaktisch und oft mühsam in das schwierige neue Gebiet einarbeiten können. Nun haben sich nicht nur jene Ärzte mit den Versicherungssachen zu befassen, welche als Vertrauensärzte für die erwähnten Institute tätig sind, es kommen auch die anderen, namentlich jüngeren Ärzte nur zu häufig in die Lage, Parere und Gutachten in Assekuranzangelegenheiten abzugeben, welche sich beruflich noch nicht damit befaßt haben. Die praktischen Ärzte haben über Unfälle Berichte zu liefern, Krankengeschichten zu verfassen und Gutachten abzugeben. Zahlreiche durchgeführte Prozesse, eine Menge von Mißhelligkeiten und Unannehmlichkeiten für die intervenierenden Ärzte usw. würden leicht vermieden werden, wenn die zu Rate gezogenen Ärzte genügende Kenntnisse in der Versicherungsmedizin erworben hätten. Die heiklen Fragen der traumatischen Neurose, der Simulation und Übertreibungen, die Feststellung objektiver Merkmale eines Unfalls und seiner wahrscheinlichen Spätfolgen erfordern spezielle Kenntnisse. Ohne dieselben kann der Arzt leicht das Opfer seines guten Glaubens an die Beteuerung seines Patienten werden und gelegentlich der erwähnten Entscheidungsklagen vor der Öffentlichkeit sich bloßgestellt sehen. Alles dies ist nur möglich, weil der Arzt sich mit den in Betracht kommenden Versicherungsgebieten nicht vertraut gemacht hat, weil man ihn gar nicht in die Lage setzte, sich mit den einschlägigen Fragen zu befassen. Zu spät erfährt er erst den Wert der Kenntnis dieser Materie. Es geht darum nicht länger an, daß diese Fragen länger noch auf den Kliniken vernachlässigt werden. Sie gehören genau so zur praktischen Ausbildung des Mediziners wie die Kunst, ein Rezept richtig abzufassen. Es ist aber klar, daß dieser Unterricht nicht durch fakultative Lehrkurse geboten werden dürfe, auch sollte das nicht Sache der einzelnen Fachkliniken sein, sondern er müßte obligatorisch und systematisch an eigenen Lehrkanzeln erteilt werden.«

In Deutschland ist es *Stolper* gewesen, der in seiner bereits zitierten Vorlesung für den akademischen Unterricht der Versicherungsmedizin eintritt, doch will er ihn der Staatsarzneikunde angegliedert wissen. Für die Lebensversicherung haben wir diese Anschauung als eine verfehlte bereits zurückgewiesen, aber auch für die Unfallversicherung halten wir seine Vorschläge für unausführbar, wie wir weiter unten des näheren noch darlegen werden. Dort werden wir uns auch mit der Forderung *Reichs* noch zu befassen haben, soweit die Lebensversicherung nicht mit in den Begriff der Versicherungsmedizin eingeschlossen ist. Für diese erkennt er vollständig richtig, wo der Hebel einzusetzen ist, wenn sie gefördert werden soll, aber ich glaube, daß er irrt, wenn er meint, daß ein Universitätslehrstuhl für sie das richtige Förderungsmittel ist. Denn wir halten die Medizinstudierenden durchaus für noch nicht so weit vorgebildet, daß sie mit Nutzen ein derartiges Kolleg besuchen könnten, dort müssen fertige Ärzte sitzen. Die Universität ist auch nicht dazu da, Spezialfächer zu pflegen; ihre Aufgabe ist schon groß genug, wenn sie den Grundstein für ein allgemeines Wissen legen will. Soll die Versicherungsmedizin der Lebensversicherung mit Nutzen gelehrt und so gefördert werden, so setzt sie bei den Lehrern eine durch und durch technische Vorbildung, bei den Lernenden ein abgeschlossenes, klinisches Studium voraus. Ich bin daher stets dafür eingetreten, daß die Gesellschaftsärzte durch Fortbildungskurse für praktische Ärzte die Förderung der Lebensversicherungs-Medizin in die Hand nehmen sollten. Solange das freilich nur auf ganz privatem Wege geschehen kann, ist der Erfolg hinsichtlich der Zahl der Zuhörer ein sehr problematischer; — gelänge es daher, die Regierungen dafür zu gewinnen, daß die eben ins Leben gerufenen Akademien für praktische Medizin die Lebensversicherungs-Medizin als einen besonderen Lehrgegenstand mit in ihren Lehrplan aufnähmen, so wäre damit die Vor- und Ausbildung der kommenden Ärzte als Vertrauensärzte gewährleistet, gleichzeitig aber auch der Rückhalt gewonnen, in den jetzt mit den Akademien verbundenen Fortbildungskursen für praktische Ärzte die Lebensversicherungs-Medizin zur besseren und ausgiebigeren Geltung zu bringen. Die Akademien haben die Aufgabe, den Arzt in das Verständnis seiner Berufsaufgaben und Pflichten einzuführen, und zu diesen gehören auch die eines Vertrauensarztes für die Lebensversicherung. In den Akademien ist die Stätte, wo die Lebensversicherungs-Medizin allein mit Vorteil gelehrt werden kann, und zur Erreichung dieses Zieles die Unterstützung Sr. Exzellenz des Herrn Staatssekretärs *Grafen von Posadowsky* zu erbitten, wäre der Vorschlag, den ich Ihnen im Interesse ihrer Förderung zu machen hätte.

Wenn wir so für die Lebensversicherungs-Medizin den Unterricht an den Akademien in Anspruch nehmen, wenn wir fordern, daß der fertige Arzt erst der Zuhörer sei, dem sie gelehrt werden soll, so gilt das nicht auch für die Unfallversicherungs-Medizin.

Sie ist eben von jener ganz wesentlich verschieden. Die Lebensversicherungs-Medizin bildet sich als Wissenschaft selbständig fort und verlangt von dem Arzte, daß er nach ihren Anweisungen einen gesunden Menschen untersuchen und unter diesem Gesichtspunkte begutachten soll, setzt also ein fertiges, abgeschlossenes medizinisches Studium voraus; die Unfallversicherungs-Medizin dagegen hat sich von vornherein theoretisch und praktisch mit dem kranken Menschen zu befassen; ihr Lehrgang fällt daher so naturgemäß mit dem medizinischen Studium der Universität zusammen, daß sie von ihm gar nicht getrennt werden kann. So wenig aber bei diesem ein Dozent ausreicht, um in allen Sätteln gerecht die gesamte Medizin zu lehren, so wenig kann ein Lehrstuhl genügen, um der gesamten Unfallheilkunde gerecht zu werden. Es gibt keine Spezialität in dem großen Haushalt der Gesamtmedizin, die sich nicht theoretisch und praktisch mit dem Unfall und seinen Folgen zu beschäftigen hätte, und so läßt sich auch nicht die Forderung *Reichs,* ebensowenig wie die *Stolpers,* in die Wirklichkeit übertragen. Die Unfallversicherungs-Medizin zerfällt eben in so viele Teile, als es medizinische Spezialfächer gibt, und jedes von diesen verlangt sein besonderes Studium, seinen besonderen Lehrer. Wenn jetzt noch die Ausbildung der Studenten durch diese zu wünschen übrig läßt, so liegt es nur daran, daß die Lehre vom Unfall und seinen Folgen noch zu neu ist, daß erst Erfahrungen auf diesem noch wenig angebauten Gebiet gesammelt werden mußten. Die jetzt heranreifende Generation der Dozenten ist bereits unter der sozialen Gesetzgebung groß geworden, und es ist zweifellos, daß sie sich ganz anders dieses Lehrgegenstandes bemächtigen werden als die jetzigen Professoren, denen es nur beschieden war, vorerst die Erfahrungen mitzusammeln.

Sicher aber sind diese Erfahrungen auf einzelnen Gebieten bereits so zahlreiche, daß es recht gut möglich ist, sie im Zusammenhang mit dem medizinischen Unterricht schon jetzt zu verwerten — und hier kommt der privaten Unfallversicherung die soziale Gesetzgebung zu Hilfe —, der Lehrplan der Akademien sieht derartige Vorlesungen bereits vor, und auch der alten Forderung des Deutschen Ärztetages, daß die angehenden Ärzte in die soziale Gesetzgebung eingeführt und auf ihre Bedeutung für ihre spätere Tätigkeit hingewiesen werden sollen, wird dort genügt werden. Die private Unfallversicherung darf aber das Vertrauen haben, daß auch ihre Interessen damit am besten gewahrt und gefördert werden.

Referat von Direktor Dr. D. Bischoff (Leipzig)

betreffend

Die Forderungen der Praxis.

Es ist durchaus nicht das erste Mal, daß der heute zur Verhandlung stehende Gegenstand die Fachwelt beschäftigt. Bei verschiedenen Gelegenheiten haben bereits früher Theoretiker und Praktiker ihr Urteil über die Frage abgegeben, wie die Versicherungswissenschaft am besten gefördert werden könnte. Diese früheren Urteile sind in der Schrift des Herrn Dr. *Manes* in dankenswerter Weise zusammengestellt und verarbeitet worden; dort findet man sehr brauchbares Material für die Zwecke der heutigen Tagung. Dieses Material aber darf ich wohl als bekannt voraussetzen, so daß ich dasselbe hier übergehen kann. Für mich handelt es sich an dieser Stelle nur darum, meinen besonderen Standpunkt zu der auf der Tagesordnung stehenden Frage darzulegen. Dieser Standpunkt ist der des Versicherungspraktikers. In dieser Beziehung folge ich dem Beispiel der geehrten Herren Mitreferenten, die auch das heutige Thema von ihrem Berufsstandpunkte aus betrachtet haben. Eine derartige Betrachtung erscheint mir auch für das Referentenkollegium am fruchtbarsten zu sein, und außerdem wird auf diese Weise den Wiederholungen einigermaßen vorgebeugt.

Die Fragestellung, wie sie uns heute interessiert, weicht ein wenig ab von dem bei früherer Gelegenheit behandelten Problem. Die zur Verhandlung stehende Frage ist bekanntlich von einer hohen Regierungsstelle aufgeworfen worden. Sie ist also wohl in der Hauptsache in dem Sinne gemeint: Was soll der Staat, was soll insbesondere die Reichsregierung zur Pflege der Versicherungswissenschaft unternehmen? Ich meine aber, diese Frage läßt sich nicht unabhängig von der allgemeinen Frage beantworten, wie denn überhaupt die Versicherungswissenschaft am besten in Pflege genommen werden könnte. Die Richtlinien dieser allgemeinen Wissenschaftspflege haben auch zu gelten für alle staatlichen Unternehmungen auf diesem Gebiete. Und weiter: Wenn man klarstellen will, welche Rolle denn überhaupt der Staatstätigkeit bei der Förderung unserer Wissenschaft zufällt, so muß man auch einen Überblick darüber besitzen, welche anderen Faktoren denn auf diesem Gebiete mitzuwirken haben. Nur auf diesem allgemeineren Hintergrunde kann man meines Erachtens die vorliegende Frage zweckmäßig zur Beantwortung bringen. Ich möchte daher diese Frage nach der staatlichen Pflege der Versicherungswissenschaft hier in einen etwas weiteren Rahmen einspannen, als dies seitens der Herren Mitreferenten geschehen ist.

Wenn wir die Förderung der Versicherungswissenschaft ins Auge fassen, so müssen wir dabei zweierlei auseinanderhalten, wie dies auch Herr Regierungsrat *Pietsch* bereits getan hat. Einmal

handelt es sich darum, die Entwicklung der Versicherungswissenschaft zu fördern, zweitens aber hat sich die Förderung zu erstrecken auf die Verbreitung der versicherungswissenschaftlichen Kenntnisse.

Zunächst die Förderung der Entwicklung unserer Wissenschaft. Diese Entwicklung soll eine Vervollkommnung der wissenschaftlichen Erkenntnis sein. Wir fragen uns da, in welchem Sinne soll sie vor sich gehen und mit welchen Mitteln kann sie betrieben werden?

Auf die Frage, in welchem Sinne die Entwicklung der Versicherungswissenschaft gefördert werden muß, läßt sich eine kurze Antwort geben: Die Theorie soll auf Grund ihrer fortschreitenden Entwicklung bewirken, daß das Versicherungswesen immer vollkommener gestaltet wird, daß seine Zweckmäßigkeit, seine Nützlichkeit, seine Gemeinnützigkeit sich vermehrt. Dieser praktischen Aufgabe muß unsere Versicherungswissenschaft in immer höherem Maße genügen; ihr Zweck ist und bleibt der, daß sie tüchtige Fortschritte auf dem gesamten Gebiete der Versicherungspraxis zeitigt.

Will die Versicherungswissenschaft diesem Zwecke wahrhaft gerecht werden, so bedarf sie in möglichst hohem Maße einer genauen Berücksichtigung der wirklichen Verhältnisse des Versicherungswesens, wie solche in dem Getriebe dieses großen Verkehrsgebietes täglich hervortreten. Bei einer ungenügenden Beachtung eben dieser Wirklichkeit arbeitet die Wissenschaft mit falschen Voraussetzungen und verfehlt so ihr Ziel.

Es kommt z. B. auf unserem Gebiete darauf an, daß die vorhandenen Bedürfnisse und Interessen genaue Beachtung seitens der Wissenschaft finden. Die vielgestaltigen, wandelbaren Wünsche der Versicherungsbedürftigen, denen das Versicherungswesen zu genügen hat, wollen genau gekannt sein. Nicht minder ist beispielsweise eine Kenntnis aller jener Ausbeutungsbestrebungen erforderlich, mit denen wir es täglich bei dem versicherungssuchenden und versicherten Publikum zu tun haben. Ferner bedarf es eines klaren, vorurteilsfreien Einblicks in die Interessen der Versicherer, in die Existenzbedingungen und Betriebserfordernisse der Versicherungsgesellschaften, in die Verhältnisse des Wettbewerbs auf dem Versicherungsmarkte usw.; die Wissenschaft muß sich im klaren darüber sein, welche berechtigten Wünsche und Bestrebungen hier in Frage kommen und welche unberechtigten Neigungen hier und da bestehen. Und auch die Interessen des gewaltigen Mitarbeiterapparats dürfen seitens der Wissenschaft in keiner Weise verkannt werden. Der Innen- und Außendienst des Versicherungsgewerbes umfaßt Tausende und Abertausende von Staatsbürgern, die mit ihren Familien hier in fleißiger Arbeit die erforderliche Existenz suchen.

Dieses und manches andere muß die Theorie kennen und berücksichtigen, wenn sie wahrhaft gedeihlich wirken soll. Aber die Kenntnis dieser Individualinteressen genügt für sie noch nicht zu einem wirklich fruchtbaren Schaffen. Ich behaupte: das soziale

Interesse, das bei der Behandlung dieser rivalisierenden Einzelinteressen maßgeblich zu sein hat, will hier ebenso klar erkannt sein auf Grund einer unbefangenen, einsichtsvollen Würdigung der tatsächlichen Verhältnisse. Bei dem Mangel richtiger sozialer Zweckvorstellungen und Zielsetzung kann uns die Versicherungswissenschaft keinesfalls den rechten Nutzen gewähren.

Das klingt vielleicht recht theoretisch, ist aber von außerordentlicher praktischer Bedeutung. Diese Seite der Sache wird trotzdem mannigfach übersehen oder unterschätzt; deshalb möchte ich gerade auf sie hier ein wenig näher eingehen.

Der Einfluß einer falschen Beurteilung sozialer Erfordernisse auf die gesamte Versicherungstheorie ist an einem Beispiel leicht zu zeigen.

Nehmen wir einmal an, unsere ganze Wissenschaft würde von der Vorstellung beherrscht, daß das ganze Versicherungswesen mit allen Mitteln dem einen Zweck angepaßt werden muß, dem heute überall grassierenden, im sozialen Unverstand wurzelnden Wunsche des Publikums nach billigster Ware zu genügen. Was ergibt sich dabei? Eine solche Wissenschaft plädiert dann folgerichtig für die Abschaffung der Agenten und befürwortet den konsumvereinsartigen Betrieb als einen Triumph der sozialen Weisheit. Sie wirft die Frage auf: Warum sollen in einem Versicherungszweige 40 und mehr verschiedene Gesellschaften vertreten sein, warum sollen alle diese Vertreter mit ihren Familien vom Versicherungsbetriebe leben? Ist es nicht viel rationeller, daß nur einige wenige Vertreter in diesem Berufe ihr Brot finden? Ja, die jenen Grundgedanken vertretende Wissenschaft gelangt konsequenterweise schließlich zu der Auffassung, es sei im sozialen Interesse gelegen, den ganzen Versicherungsbetrieb zu vereinheitlichen, und zwar unter staatlicher Leitung für Rechnung des Gemeinwesens. Diese Idee hat ja bekanntlich in der Wissenschaft unseres Gebietes mannigfach gewirkt, man hat ihr beispielsweise auch dadurch zu dienen gesucht, daß man der allgemeinen Zwangsversicherung das Wort redete oder doch meinte, die aufklärende Agententätigkeit könne schließlich auch durch den Schulmeister ersetzt werden, der den heranwachsenden Staatsbürger von vornherein für die rechte Benutzung der gebotenen staatlichen Versicherungsgelegenheit interessieren würde.

Diese ganze folgenschwere Theorie, deren Wirksamkeit wir auf unserem Gebiete schon vielfach empfunden haben und jederzeit in weitem Umfange gewärtigen können, entspringt aus irrigen sozialen Vorstellungen; gerade bei ihr zeigt es sich, in welch falsche Richtung eine Wissenschaft getrieben wird, wenn sie der rechten sozialen Zielsetzung ermangelt. Es tritt bei jener Verstaatlichungstheorie offenbar ein Mangel an Verständnis für die wirklichen Erfordernisse sozialer Gesundheit zutage.

Bei einer Entwicklung des Versicherungswesens, wie sie jene Theorie im Auge hat, käme man tatsächlich durchaus nicht zum Fortschritt und zum Wohlbefinden. Denn Eines will, wie im gesamten Kulturleben der Völker, so auch auf unserem speziellen

Kulturgebiete beachtet sein: die Freiheit der Energie muß stets in weitem Umfange gewahrt bleiben, wenn wahre Tüchtigkeit und Zufriedenheit in unserem ganzen sozialen Getriebe zur Entwicklung gelangen soll. Man beobachte doch die Wirklichkeit! Fast alles, was auf dem Gebiete der Versicherung an wertvollen Errungenschaften vorhanden ist, verdanken wir jener Freiheit der Energie, nicht aber der unmittelbaren Wirksamkeit des Staates. Eine Wissenschaft, die diese wichtige soziale Tatsache auf unserem Gebiete nicht anerkennt und respektiert, die vielmehr unter dem Einfluß des herrschenden sozialistischen Dogmas nur noch Blick hat für das, was dem bisherigen Privatbetriebe an Unvollkommenheit und Schäden anhaftet, eine solche Wissenschaft vermöchte wahrlich nicht den rechten Nutzen zu stiften.

So komme ich denn zu dem Schlusse: Neben jener ersterwähnten genauen Kenntnis der wirklichen Verhältnisse, Bedürfnisse und Interessen des alltäglichen Versicherungsbetriebes muß in unserer Wissenschaft eine richtige, in der klaren, unbefangenen Würdigung der Wirklichkeit wurzelnde soziale Zielsetzung zur Geltung kommen. Ist dies nicht der Fall, so können wir die erwünschte Entwicklung dieses großen und wichtigen Wissenszweiges nicht erhoffen.

Nun aber fragt es sich weiter: Wie ist denn eine diesen Anforderungen entsprechende Entwicklung unserer Wissenschaft zu bewerkstelligen, welche Mitttel sind es, die einer solchen Entwicklung dienlich sein könnten?

Bei der Beantwortung dieser Frage wird man sich u. a. klarmachen müssen, wie denn jene Kenntnis der wirklichen Verhältnisse unseres vielgestaltigen und wandlungsreichen Arbeitsgebietes, von der vorhin die Rede war, erworben werden kann. Da ist zunächst zu sagen: In hohem Maße läßt sich jene Kenntnis offenbar erwerben durch die tägliche Lösung der praktischen Aufgaben des Versicherungsbetriebes. Zahlreiche Kenntnisse der fraglichen Art wird sich im allgemeinen nur der Praktiker erwerben können durch seine nimmer rastende Betriebserfahrung. Ich denke dabei durchaus nicht nur an den Praktiker des Privatversicherungswesens, sondern natürlich ebenso an den der öffentlichen Versicherungsbetriebe.

Wenn dem so ist, so möchte ich den Satz aufstellen, daß im Interesse einer wahrhaft tüchtigen Wissenschaft die fleißige Mitarbeit der Praktiker sehr erwünscht erscheint. Zu meiner Freude ist heute diesem Gedanken auch von dem Vertreter des Reichsamts des Innern, Herrn Geheimrat Dr. *Eucken-Addenhausen,* Ausdruck gegeben worden; mit Recht wies der Herr Geheimrat darauf hin, daß bei den heute hier besprochenen Aufgaben den Praktikern eine gewichtige Rolle zugedacht sei.

Die Schwierigkeiten einer solchen Mitarbeit der Praktiker sind — ich verkenne das nicht — keineswegs geringe. Eine Schwierigkeit liegt darin, daß bei dem Praktiker zwar die Einzelkenntnisse vorhanden sind, daß es aber an den rechten all-

gemeineren und höheren Gesichtspunkten fehlt, ohne welche die Wissenschaft nun einmal nicht auskommen kann. Hin und wieder hat man in den Kreisen der Praktiker dabei auch mit jener, überhaupt viel verbreiteten Einseitigkeit zu kämpfen, gegen die sich gerade Seine Exzellenz der Herr Staatssekretär *v. Posadowsky* einmal gewendet hat mit einem bekannten, ja berühmten Worte: »Das höchste Gut eines Volkes ist nicht die Dividende und ist nicht der Reinertrag.« Sehr häufig kommt bei unseren Praktikern ja auch die Fülle der gewöhnlichen Berufsarbeit als Hinderungsgrund in Betracht; es mangelt so sehr an Zeit für eine Beschäftigung mit allgemeineren Fragen, wie solche in der Wissenschaft eine Rolle spielen. Ich bin aber nach aller Erfahrung doch der Ansicht, daß sich bei einigem guten Willen erheblich mehr im Interesse der Wissenschaft tun ließe, als dies bisher der Fall ist. Manche rühmliche Beispiele geben uns übrigens Aufschluß über diese Möglichkeit. Ich stehe nicht an zu bekennen, daß mir das wissenschaftliche Arbeiten der Gothaer Lebensversicherungsbank von jeher besonders gefallen hat und nachahmenswert erschienen ist. In neuester Zeit hat diese Gesellschaft in Gestalt des *Karup*schen Werkes wiederum eine tüchtige wissenschaftliche Tat gezeitigt; das wird auch der anerkennen, der etwa nicht mit allen Ergebnissen dieses Werkes einverstanden ist. Solcher wissenschaftlichen Taten bedürfen wir vielleicht im Rahmen der hier zur Erörterung stehenden Aufgabe in allererster Linie; gerade sie sind in hohem Maße dazu geeignet, die rechte, fruchtbare Entwicklung unserer Wissenschaft zu fördern. Deshalb sollte es bei den Versicherungsgesellschaften nicht nur als ein nobile officium, sondern als eine praktische Notwendigkeit erachtet werden, wissenschaftlich befähigten Beamten die Muße und die Freiheit zu einer solchen wissenschaftlichen Betätigung zu gewähren. Dabei handelt es sich nicht darum, daß der betreffende Techniker oder Jurist sich monatelang der Ausarbeitung irgend eines Werkes widmet; es schadet nicht, wenn solche wissenschaftliche Leistungen nur langsam, nebenher zutage gefördert werden; die Hauptsache ist, daß überhaupt für solche Aufgaben Verständnis und Interesse betätigt wird; wo der Wille vorhanden ist, da wird sich dann auch der Weg finden.

Gerade bei den Versicherungsgesellschaften lagert ja, bislang unverwertet, ein gewaltiges Tatsachenmaterial, wie es die Wissenschaft vor allem benötigt. Dabei kommen keineswegs nur die eigentlichen versicherungstechnischen Erfahrungen (Sterblichkeitsstatistik usw.) in Frage; auch unsere medizinischen Beobachtungen z. B. sind für die Versicherungswissenschaft von hohem Werte, so daß wir auch die auf diesem Gebiete sich abspielenden wissenschaftlichen Bestrebungen der »Gothaer« dankbar begrüßen müssen. Nicht minder sind für die rechte juristische Beurteilung unseres Gebietes beispielsweise die außerordentlich vielgestaltigen wirtschaftlichen Erfahrungen von großer Wichtigkeit, die wir in unserem Betriebe bei den Policenverpfändungen, bei den Zessionen, bei der

Fassung und Anwendung der Begünstigungsklausel usw. mit den Bedürfnissen und Wünschen der verschiedenartigen Versicherungsinteressenten machen. Und wie viele wertvolle Erfahrungen liegen nicht z. B. in unseren Akten der Unfallversicherungs- und Haftpflichtversicherungsstreitfälle aufgehäuft! Die rechte Verarbeitung dieser und ähnlicher Materialien würde eine ausgezeichnete Förderung der Wissenschaft bedeuten.

Zu solcher Mitarbeit sind übrigens keineswegs nur die großen und größten Gesellschaften befähigt; auch kleine können dazu sehr wohl das Ihrige beitragen. Ich möchte in dieser Beziehung beispielsweise daran erinnern, daß ein Vorstandsmitglied der ehemaligen Gesellschaft »Gegenseitigkeit«, Herr Professor *Heym,* durch die Verarbeitung seiner Krankenversicherungserfahrungen auf diesem speziellen Wissenschaftsgebiete geradezu grundlegend gewirkt hat.

Wenn man bei alledem ängstlich auf die Kosten blickt, die eben bei der wissenschaftlichen Nebentätigkeit dieses oder jenes Beamten in Frage kommen, so möchte doch immer das Eine berücksichtigt werden, daß auch für die Versicherungsgesellschaften eine solche wissenschaftliche Betätigung auf die Dauer keineswegs so unrentabel ist. Die Wissenschaft ist doch schließlich dazu da, um Irrtümer zu besiegen, die über das Versicherungswesen verbreitet sind und uns das Leben schwer machen. Neuerdings wird doch auch gerade der Wissenschaft die Aufgabe zufallen, mit dafür zu sorgen, daß die Aufsichtsbehörden nicht Auffassungen entwickeln und betätigen, die den berechtigten Interessen unseres Gebietes zuwiderlaufen. Seitdem die Aufsichtspraxis die gewaltige Bedeutung gewonnen hat, die sie heute besitzt, ist in gleicher Weise die Bedeutung der Versicherungswissenschaft gewachsen, da diese nunmehr zu der eigentlichen Trägerin und Vertreterin der Freiheit für uns geworden ist. Mit nichts anderem als mit wissenschaftlichem Rüstzeug vermögen wir heute unsere Interessen wahrhaft zu verteidigen, wo sie etwa durch unberechtigte Maßnahmen des Gesetzgebers oder der Behörde gefährdet werden. Und diese Faktoren selbst, mit denen wir heute in so reichem Maße zu rechnen haben, werden uns für eine solche Verteidigung gewiß nur dankbar sein, denn auch ihren eigentlichen Interessen und Absichten wird ja durch eine fleißige wissenschaftliche Aufklärungsarbeit im Grunde nur ein höchst wertvoller Dienst erwiesen.

Freilich kann bei der Förderung der Entwicklung unserer Wissenschaft die Teilnahme der Praktiker immer nur in beschränktem Umfange in Betracht kommen. An einen wissenschaftlichen Betrieb allein oder vorwiegend durch Praktiker ist natürlich nicht zu denken; auch stehe ich nicht an zu bekennen, daß man bei den Männern der Praxis doch im allgemeinen mit einer gewissen Einseitigkeit wird rechnen müssen, die im Interesse der Wissenschaft einer Korrektur von anderer Seite bedarf. Die Hauptarbeit werden im vorliegenden Falle immer die berufsmäßigen Vertreter der Wissenschaft zu leisten haben.

Bei diesen Gelehrten aber, die die Entwicklung der Versicherungswissenschaft betreiben, wäre es sehr zu wünschen, daß sie in mög-

lichst enger Fühlung mit der Praxis sich halten. Ganz mit Recht hebt *Moldenhauer* in seinem bei *Manes* angeführten Gutachten hervor: »Nur in beständiger Berührung mit der Praxis kann und wird sich eine wirkliche Versicherungswissenschaft entwickeln.« Die Männer der Wissenschaft sollen sich da, sei es vor Beginn ihrer Dozentenlaufbahn, sei es zwischendurch, praktischer Arbeit im Dienste der privaten oder öffentlichen Versicherungsbetriebe unterziehen. Ein bis zwei Jahre sollten auf eine solche praktische Studientätigkeit verwendet werden. Die bei dieser Gelegenheit erworbenen Erfahrungen würden außerordentlich dazu beitragen können, den betreffenden Theoretiker vor falschen Voraussetzungen und Folgerungen zu bewahren und seine Arbeit wirklich fruchtbar zu gestalten. Unter Umständen könnte beispielsweise auch die Beteiligung im Aufsichtsrate oder in anderen Organen eines Versicherungsbetriebes dem Theoretiker einen solchen Nutzen gewähren. Wenn ich nicht irre, ist mein verehrter Lehrer, Herr Professor Dr. *Ehrenberg,* in dieser Weise bei einem großen Feuerversicherungsbetriebe interessiert und könnte dabei gewiß mancherlei Einblicke gewinnen, die ihm bei seinen theoretischen Arbeiten von Nutzen sind. Ebenso dürfte die Tätigkeit bei den Aufsichtsbehörden bis zu einem gewissen Grade geeignet sein, dem Vertreter der Versicherungswissenschaft zu jenen praktischen Erfahrungen und Einblicken zu verhelfen, deren er im Interesse der Förderung unserer Wissenschaft bedarf.

Überhaupt sind die nunmehr eingerichteten Aufsichtsbehörden unter Umständen nicht ungeeignet, die Entwicklung der Versicherungswissenschaft in beträchtlichem Maße fördern zu helfen. Sammelt sich doch gerade bei diesen Behörden vielfach ein Erfahrungsmaterial an, wie es keiner anderen Arbeitsstelle unseres Gebietes in gleichem Maße zur Verfügung steht. Jene Behörden sind ja in vielen Fällen allein in der Lage, diejenigen statistischen Erhebungen durchzuführen, ohne deren Ergebnisse in mancher Beziehung der Aufbau eines versicherungswissenschaftlichen Urteils überhaupt nicht möglich ist. Die wissenschaftliche Betätigung der Aufsichtsbehörden muß also gegenüber der Frage, wie die Entwicklung unserer Wissenschaft am besten gefördert werden könnte, sehr ernstlich mit ins Auge gefaßt werden.

An das Eine haben wir uns bei alledem zu erinnern: Alle diese Förderer der Versicherungswissenschaft müssen frei sein von jeder Voreingenommenheit und müssen die Praxis, aus der sie ihre Erfahrungen ziehen, unter dem Gesichtswinkel klarer und richtiger sozialer Prinzipien betrachten und würdigen.

Soviel über die Frage, wer denn an der Förderung der Entwicklung unserer Wissenschaft beteiligt werden könnte. Nunmehr ist kurz die Frage zu behandeln, wo diese wissenschaftliche Entwicklungsarbeit sich am besten vollziehen würde.

Ich meine, daß wir für die Fortentwicklung der Versicherungswissenschaft eines besonderen Instituts, einer eigenen Versicherungsakademie bedürfen. In gewissem Sinne könnte für diese Akademie jenes englische Institut, das der Ent-

wicklung der Aktuarwissenschaft dient und auf diesem Wege Tüchtiges geleistet hat, vorbildlich sein. Freilich an ein Kopieren desselben kann hier nicht gedacht werden, denn jenes englische Institut, das in erster Linie die sogenannte Versicherungsmathematik in Pflege genommen hat, berücksichtigt zu wenig die sonstigen Seiten des Versicherungswesens und beschränkt sich überdies auf das Gebiet der Personenversicherung. Unseren deutschen Bedürfnissen und Wünschen würde nur eine erheblich erweiterte Versicherungsakademie genügen können, in der alle Wissenszweige, die auf das öffentliche und private Versicherungswesen von Einfluß sind, gepflegt werden. Ein solches Institut würde am Sitze einer bedeutenden Universität einzurichten sein, da es in den meisten Fächern nicht eigene Lehrkräfte beschäftigen könnte, sondern auf diejenigen der Universität angewiesen wäre. Auch jene Pflege der Versicherungsmedizin, von der uns Herr Professor Dr. *Florschütz* gesprochen hat, würde insbesondere auf dieser Versicherungsakademie zu betreiben sein.

Dabei möchte ich einem Mißverständnis entgegentreten, das mehrfach zur Bekämpfung dieser ganzen Idee der Einrichtung einer besonderen Versicherungsakademie geführt hat: Es handelt sich bei dem betr. Institut keineswegs in erster Linie darum, den Unterricht in der Versicherungswissenschaft zu fördern. Zu letzterem Zwecke ist allerdings eine besondere Versicherungsakademie nicht erforderlich; dazu reichen Universität und Handelshochschule aus, wenn man sie mit entsprechenden Einrichtungen ausstattet. Die erwähnte Akademie — die übrigens der vollen Freiheit einer Universität bedürfte — soll die Stelle bieten, an der die Forschungsarbeit unseres wissenschaftlichen Gebietes einen festen Mittelpunkt und eine Organisation erhält. Ohne eine solche ständige, ganz und gar im Dienste jener wissenschaftlichen Aufgabe wirksame Einrichtung kann meines Erachtens die auf die Fortentwicklung der Versicherungswissenschaft verwendete Arbeit nicht den erwünschten Ertrag liefern. Auch unser Verein für Versicherungswissenschaft vermag natürlich in ausreichendem Maße die Organisation jener wissenschaftlichen Forschungsarbeit für sich allein nicht durchzuführen, so sehr er auch dazu berufen sein würde, mit einer Akademie der erwähnten Art Hand in Hand zu arbeiten. Und ebensowenig vermag ich mich zu der Ansicht zu bekennen, daß die in Rede stehende wissenschaftliche Aufgabe nebenher an den verschiedenen Universitäten und Handelshochschulen genügend wird wahrgenommen werden können.

Ich erachte es daher als eine wichtige Aufgabe auch unseres Vereins, im Interesse der Fortentwicklung der Versicherungswissenschaft diesen Gedanken der Einrichtung einer Versicherungsakademie recht nachdrücklich weiterzuverfolgen, zu prüfen und zu klären.

Dabei wolle auch das beachtet werden, daß eine derartige versicherungswissenschaftliche Hochschule die Praxis der Aufsichtsbehörden wie auch die Praxis des Reichsversicherungsamts vielfach in rechter Weise beeinflussen könnte. Gerade wenn unsere Wissenschaft

in dieser Weise organisiert und zu einer einheitlichen Entfaltung gebracht wäre, würde sie noch umsomehr den erwünschten Regulator für die immer umfassender werdende Wirksamkeit der Behörden auf unserem Gebiete abgeben.

Die Arbeiten einer solchen Akademie würden sich übrigens wieder auch an die praktischen Aufgaben des öffentlichen und privaten Versicherungswesens anzulehnen haben, wie das z. B. in England und in den Vereinigten Staaten auf seiten der Versicherungswissenschaft der Fall ist. Selbst die Tagesereignisse unseres Gebiets, wie sie etwa in der Fachpresse erörtert werden, sollen von der Wissenschaft nicht unberücksichtigt gelassen werden. Die Wirklichkeit, so, wie sie ist, nicht nur so, wie sie sein sollte, erheischt ja, wie schon gesagt, Beachtung bei jener Arbeit, die zur Vervollkommnung unserer Wissenschaft führt.

Mit der betreffenden Versicherungsakademie könnte z. B. auch die Zentralstelle für versicherungswissenschaftliche Literatur verbunden werden, die sich als ein wichtiges Erfordernis bei der Förderung unserer Wissenschaft erweist. Von eben jenem Institute ließe sich ferner am besten das Studium ausländischer Versicherungseinrichtungen in die Wege leiten. Zu diesem Zwecke müßten der Akademie entsprechende Stipendien zur Verfügung stehen, ebenso auch für literarische Preisausschreibungen. Auch bei der Vorbereitung und Durchführung nationaler und internationaler Kongresse würde die Versicherungsakademie als ein wichtiger Faktor sich bewähren.

Wie im einzelnen dieses Institut herzurichten wäre, das ist eine Frage, die ich hier nicht entscheiden möchte, die vielmehr — wie schon angedeutet — einer eingehenden Prüfung, auch seitens unseres Vereins, bedürfte. Es ließe sich ja vielleicht daran denken, das Göttinger Seminar in dem erwähnten Sinne auszugestalten. Ich bekenne aber offen, daß in diesem Falle das Göttinger Institut sehr vieler und tiefgreifender Änderungen bedürfte.

Bei der Wissenschaftsarbeit der Akademie würden nach Möglichkeit auch Praktiker zu beteiligen sein. Es ließe sich in diesem Sinne eine, wenn auch nur wenig umfangreiche, besondere Karriere schaffen; wissenschaftlich interessierte Herren würden in die Versicherungspraxis eintreten, um später einmal ein Lehramt an der Versicherungsakademie zu bekleiden. Ich verkenne nicht, daß in dieser oder ähnlicher Beziehung erhebliche Schwierigkeiten obwalten, aber ich teile doch nicht das Bedenken des Herrn Dr. *Moldenhauer*, daß diese mit dem Plane einer Versicherungsakademie verbundenen Schwierigkeiten so groß wären, daß sie sich nicht überwinden ließen.

Was im übrigen die Mitarbeit der Praktiker bei der Entwicklung der Versicherungswissenschaft betrifft, so ließe sich auch der von *Manes* gemachte Vorschlag, es möchten bei den versicherungswissenschaftlichen Prüfungen an Seminaren usw. Männer der öffentlichen oder privaten Versicherungspraxis als Examinatoren mit zugezogen werden, wohl in Erwägung ziehen. Es ist mir allerdings zweifelhaft, ob die maßgeblichen Behörden einem solchen

Vorschlage große Sympathien entgegenbringen werden. Die Hauptmitarbeit der Praktiker an der Entwicklung der Versicherungswissenschaft wird im allgemeinen immer eine literarische sein und bleiben müssen, die in den Mußestunden neben der eigentlichen Berufstätigkeit zuwege gebracht wird. Auch eine derartige Mitarbeit aber wird, wie aus dem früher Gesagten hervorgeht, außerordentlich nützlich sein können. Ich erachte es daher als eine der wichtigsten Aufgaben unseres Vereins, eben diese Mitarbeit der Praktiker durch entsprechende Anregung und Organisation zu fördern.

Schließlich möchte ich noch auf ein letztes, nicht unwichtiges Mittel zur Förderung der Entwicklung unserer Wissenschaft hinweisen:

Bekanntlich sind auf dem Gebiete des Versicherungswesens in den letzten dreißig Jahren viele neue und wichtige Probleme der staatlichen Versicherung hervorgetreten und teilweise auch zur Lösung gebracht. In Zukunft wird das vielleicht in noch höherem Maße der Fall sein. Die staatliche Unfall-, Kranken-, Alters- und Invaliditätsversicherung harrt bekanntlich der Fortentwicklung und besseren Ausgestaltung. Die Fragen der Hinterbliebenenversorgung der Arbeiter und Angestellten, der Arbeitslosigkeitsversicherung usw. treten immer energischer hervor. Die Beschäftigung mit solchen Problemen kann nur offenbar unserer Wissenschaft sehr förderlich sein; gerade, wenn man sich mit den Schwierigkeiten derartiger praktischer Fragen abzufinden hat, wird man recht eigentlich zur wissenschaftlichen Forschung getrieben. Deshalb sollte man, meine ich, die Vertreter unserer Wissenschaft (insbesondere die Versicherungsmathematiker und -statistiker) in die Kommissionen zur Bearbeitung solcher Fragen mit berufen. Sie werden dort nicht nur selbst viel lernen, sondern auch manchen guten Gedanken aus ihrer Erfahrung zur Lösung der betreffenden Aufgaben beitragen können. Auch der deutsche Verein für Versicherungswissenschaft könnte in solchen Fragen seitens der Regierung zur Mitarbeit herangezogen werden. Unter dem Einfluß solcher Maßnahmen würde zweifellos das wissenschaftliche Streben auf unserem Gebiete gute Fortschritte machen.

Das wäre es etwa, was ich hier — in Ergänzung der Ausführungen der vorhergegangenen Referate — auf die Frage antworten möchte: Wie ist die Entwicklung der Versicherungswissenschaft zu fördern? Die Wichtigkeit dieser Frage selbst ist nicht zu verkennen, wenn man in Betracht zieht, daß heute und in Zukunft weittragende Probleme der Staatsversicherung der rechten Lösung harren, daß ferner eine außerordentlich weitreichende Aufsichtstätigkeit nunmehr tief eingreift in alle Verhältnisse unseres Kulturgebietes, und daß in naher Zukunft auch die privatrechtlichen Verhältnisse dieses Gebietes eine völlig neue Entwicklungsgrundlage erhalten. Da schreit geradezu das gesamte Versicherungswesen an allen Ecken nach einer wissenschaftlichen Wegweisung, die ihm eine wahrhaft gute, wahrhaft gemeinnützige Wirksamkeit sichert. Deshalb sollten alle Beteiligten — die Regierung wie die Aufsichtsbehörden, die Versicherungspraktiker wie auch unser Wissenschaftsverein — die Sorge für die

rechte Entwicklung der Versicherungswissenschaft heute ganz besonders ernst nehmen.

M. H.! Lassen Sie uns jetzt die andere Seite des hier besprochenen Problems betrachten: Wie ist die Ausbreitung versicherungswissenschaftlicher Kenntnis am besten zu fördern?

Bei der Beantwortung dieser Frage kann ich mich viel kürzer fassen, da bereits die vorausgegangenen Referate gerade diesen Gegenstand ausführlich behandelt haben.

Es fragt sich zunächst: Auf wen soll die Kenntnis des Versicherungswesens ausgedehnt werden?

Da kommen natürlich vor allen Dingen als zu Belehrende diejenigen in Frage, die als Beamte der öffentlichen oder der privaten Versicherungsbetriebe ihr Fortkommen suchen. Für unsere Berufsbildung muß nach aller Erfahrung heute die Parole ausgegeben werden: Mehr Wissenschaft! Mannigfach herrscht in unserer Praxis noch zu sehr die bloße Routine vor, während der wissenschaftliche Überblick mangelt. Im Interesse der Versicherungsbetriebe selbst ist es gelegen, daß diesem Mangel mehr und mehr abgeholfen wird.

Damit soll aber keineswegs gesagt sein, daß der wissenschaftlichen Ausbildung die allein maßgebliche Bedeutung bei jener Berufsbildung zuzusprechen sei. Im Gegenteil! Ich stimme ganz mit der von Herrn Dr. *Moldenhauer* vorgetragenen Ansicht überein, daß man sich vor dem Irrtum hüten muß, als ob mit einer theoretischen Ausbildung auf einem Versicherungsseminar oder einer anderen Bildungsstätte die Gewähr für die erforderliche Tüchtigkeit gegeben sei. In dieser Beziehung soll man ja keine übertriebenen Erwartungen hegen, vielmehr sich klar darüber sein, daß die theoretische Bildung für den Versicherungsfachmann zwar sehr erwünscht ist, aber doch keineswegs den Hauptbestandteil seiner Qualifikation ausmachen kann. Mit der rechten Ausbildung der Offiziere und Unteroffiziere des Versicherungsbetriebes steht es nicht anders, wie mit der Heranbildung der Truppenführer im Heere, von der der Generalfeldmarschall *Graf Blumenthal* einmal gesagt hat: »Der überspannte Wert, der jetzt im allgemeinen auf das Wissen gelegt wird, ist ein großes Hemmnis für das Können. Es wäre daher auch nicht zu verwundern, wenn einmal im Kriege ein Truppenführer den Wald vor Bäumen nicht sieht.« Der Versicherungspraktiker kann seine wahre Berufstüchtigkeit nur erwerben, wenn er sozusagen im Feuer einexerziert wird; nur der tägliche Kampf mit den praktischen Aufgaben schult in richtiger Weise den Blick und das Urteil und lehrt die erworbenen theoretischen Kenntnisse in rechter Art verwerten.

Weiter ist der Unterricht in der Versicherungswissenschaft erforderlich bei jenen, die in den Dienst unserer Aufsichtsbehörden einzutreten gedenken oder sonst bei Verwaltungsbehörden, deren Befugnisse irgendwie auf das Versicherungsgebiet übergreifen, sich betätigen. Desgleichen ist eine gewisse versicherungswissenschaftliche Belehrung unserer Gerichtsjuristen im Interesse des gesamten Versicherungswesens außerordentlich erwünscht. Ich stimme in diesen Beziehungen mit *Kiepert* überein, der den Satz aufgestellt

hat: »Am dringendsten ist das Bedürfnis für die Einrichtung von mathematischen Vorlesungen über das Versicherungswesen bei den Juristen vorhanden, in deren Hand die Oberaufsicht über die Versicherungsgesellschaften liegt, und die als Richter über Hunderte von Prozessen in Versicherungsangelegenheiten zu entscheiden haben.« Auch was *v. Bortkiewicz* in seinem bei *Manes* erwähnten Referate in dieser Hinsicht äußert, ist durchaus zutreffend: »Es wäre ein leichtes«, so meint er, »zu zeigen, daß gewisse verfehlte oder unzulängliche juristische Konstruktionen sowie gewisse unhaltbare Forderungen, mit denen von nationalökonomischer Seite an die Versicherung herangetreten wird, aus einer mangelhaften Vertrautheit mit den Grundsätzen der Lebensversicherungsrechnung entspringen.«

Wenn man dem Versicherungswesen wahrhaft dienen will, so muß aber die versicherungswissenschaftliche Kenntnis mehr oder minder auf alle Kreise des Publikums erstreckt werden. Eine Aufklärung in Versicherungsfragen wäre insbesondere auch bei den Journalisten und Parlamentariern außerordentlich angebracht. Die Unkenntnis dieser Herren in solchen Fragen ist bekanntlich für das Versicherungswesen außerordentlich gefährlich. Zu welch scharfen Urteilen gibt doch z. B. die irrige Vorstellung Anlaß, daß es sich im Versicherungsbetriebe auf der einen Seite um die »reiche Gesellschaft«, auf der anderen Seite um den »armen Versicherten« handelt; ein wenig versicherungstechnische Aufklärung darüber, daß bei jeder Versicherungsgesellschaft — auch bei einer Aktiengesellschaft dieser Art — im Grunde nur ein Betrieb für gemeinschaftliche Rechnung der Versicherten stattfindet, und daß deshalb z. B. gegen die tatsächlich stark hervortretenden Ausbeutungsversuche einzelner gerade im Interesse aller energische Vorsorge getroffen werden muß, täte in diesen Kreisen außerordentlich not. Ebenso aber ist es im Interesse der Versicherungspraxis sehr zu wünschen, daß auch alle diejenigen, die die Versicherungsbetriebe für ihre Zwecke in Anspruch nehmen, also alle versicherungsbedürftigen Staatsbürger eine gewisse Aufklärung über das Wesen der verschiedenen Versicherungsarten erhalten. Je mehr Aufklärung dieser Art vorhanden sein wird, desto mehr werden die Gehässigkeiten und Verdächtigungen verschwinden, unter denen vielfach die Versicherungspraxis heute zu leiden hat, desto mehr werden aber auch die wirklichen Schäden und Härten dieser Praxis verstanden und kritisiert werden, wenn in der Konkurrenz oder auf andere Weise die Augen des Publikums auf derartige Mängel hingeleitet werden.

Die zweite Frage in bezug auf die Ausbreitung versicherungswissenschaftlicher Kenntnisse ist die: Von wem soll diese Aufklärungsarbeit verrichtet werden?

Bei der Beantwortung dieser Frage kann ich mich im allgemeinen dem anschließen, was die vorausgegangenen Referate gebracht haben. Auch ich meine, daß mehr oder minder alle Universitäten und Handelshochschulen dazu berufen sind, an jener Aufklärungsarbeit im Dienste des Versicherungswesens teilzunehmen. Es ist bedauerlich, daß gerade unsere bedeutendste Handelshoch-

schule, diejenige zu Leipzig, bislang für diese Aufgabe noch recht wenig getan hat; soviel ich weiß, liegt dies aber mit daran, daß es schwer hält, dort eine wirklich geeignete Lehrkraft für den allgemeinen Unterricht in der Versicherungswissenschaft zu gewinnen.

Daß der jetzige Stand der in unser Gebiet schlagenden Vorlesungen nicht als ausreichend erachtet werden kann, erscheint mit feststehend; eine Vermehrung der betreffenden Vorlesungen wäre zu wünschen. Aber mit dieser Vermehrung des Unterrichts müßte sich eine Vermehrung der Hörer verbinden, wenn anders das ganze Unternehmen den erforderlichen Erfolg bringen soll. Jetzt fehlt es hier und da an Hörern vermutlich auch deshalb, weil die Versicherungswissenschaft viel zu wenig als Prüfungsgegenstand behandelt wird; infolge dieses Umstandes kommen auch diejenigen Besucher der Universitäten und Handelshochschulen, denen die versicherungswissenschaftlichen Kenntnisse in ihrer späteren Beamtenlaufbahn sehr not täten, nicht dazu, sich rechtzeitig mit den Versicherungsstudien zu befassen. Wenn man für bestimmte Beamtenkategorien die Versicherungswissenschaft als Prüfungsgegenstand einführte, so würde voraussichtlich damit das tätige Interesse für dieses Gebiet bei den betreffenden jungen Leuten in viel weiterem Umfange vorhanden sein, als es zur Zeit der Fall ist.

Auch an eine Berücksichtigung der Grundzüge des Versicherungswesens im Schulunterricht könnte wohl gedacht werden. Dabei habe ich natürlich nicht besondere Unterrichtsstunden für Versicherungswesen im Auge, aber sehr wohl ließe sich dieses wichtige Verkehrsgebiet im Rechenunterricht und in den Lesebüchern berühren. Daß der künftige Bürger und Wähler wenigstens einige Kenntnisse jenes großen Betriebes der öffentlichen und privaten Versicherung besitzt, der sein privates und politisches Urteil immer mehr in Anspruch nimmt, ist am Ende doch keine so ungeheuerliche Forderung. Es spielt dieser Vorschlag ein wenig in das Gebiet jener anderen prinzipiellen Frage hinüber, ob es denn nicht überhaupt für uns Deutsche von Nutzen wäre, wenn wir ein Stück von jener éducation civique bei uns einführten, wie sie bei unseren westlichen Nachbarn praktiziert wird zu dem Zwecke, die jüngeren Generationen für das praktische Leben mit klaren Vorstellungen von dem Aufbau des gesellschaftlichen und staatlichen Lebens auszurüsten.

Zum Zwecke der Ausbreitung der Kenntnisse des Versicherungswesens in weiteren und weitesten Kreisen müßte für entsprechende Schriften gesorgt werden, Schriften, die nicht sowohl neue Forschungen zu bringen, vielmehr lediglich als Lehrbücher im gewöhnlichen Sinne des Worts zu dienen hätten. Auch die Sorge für populäre Darstellungen und für kleine im Schulunterricht zu verwertende Aufsätze gehört in den Dienst jener Aufgabe, die Kenntnis des Versicherungswesens planmäßig zu verbreiten.

Für geeignete literarische Arbeiten auf unserem Gebiete, für die Herausgabe von Forschungswerken sowohl, wie von populärisierenden Schriften zu sorgen, scheint mir übrigens eine der wichtigsten

Aufgaben unseres Vereins zu sein. Aber die Vereinsmittel werden zu diesem Zwecke vielfach nicht ausreichen. Da wäre dann eine finanzielle Beihilfe des Staates, insbesondere der Reichsregierung, im Interesse der Förderung der Versicherungswissenschaft sehr erwünscht.

Was überhaupt die Mitwirkung der Regierungen bei der Förderung der Versicherungswissenschaft betrifft, so kann ich mich bezüglich dieser Frage gleichfalls im wesentlichen den Ansichten der anderen Herren Referenten anschließen. Man könnte eine Betätigung der Regierungen etwa in folgenden Punkten wünschen: Einrichtung einer Akademie für versicherungswissenschaftliche Forschung, eventuell Unterstützung der auf dieses Ziel gerichteten privaten Bestrebungen; Vermehrung der versicherungswissenschaftlichen Vorlesungen an den Universitäten und Handelshochschulen; Sorge für eine gewisse praktische Vorbildung der betreffenden Dozenten, eventuell auch Heranziehung von Versicherungspraktikern zum Lehrdienste; Einführung der Versicherungswissenschaft als Prüfungsgegenstand für bestimmte Beamtenkategorien; Sorge für eine gewisse Aufklärung über das Versicherungswesen in den Schulen; Zuziehung der Versicherungswissenschaft, auch der beteiligten Praktiker, zur Bearbeitung der Gesetzgebungsprobleme des Versicherungsgebietes; Anregung der Aufsichtsbehörden zur wissenschaftlichen Mitarbeit; Gewährung von Reisestipendien zum Zwecke des Studiums ausländischer Versicherungseinrichtungen; Gewährung materieller Beihilfe zum Zwecke der Ausschreibung von Preisen für versicherungswissenschaftliche Arbeiten, der Herausgabe einschlägiger Werke, der Einrichtung einer literarischen Zentrale für Versicherungswissenschaft und der Veranstaltung von versicherungswissenschaftlichen Kongressen. In diesem Sinne wäre auch der Deutsche Verein für Versicherungswissenschaft in seinen Bestrebungen seitens der in Betracht kommenden staatlichen Faktoren zu unterstützen.

Ob dies die gesamte überhaupt mögliche staatliche Mitwirkung darstellt, und ob diese Mitwirkung in jedem der erwähnten Punkte notwendig ist, möchte ich dahingestellt sein lassen; darüber kann man verschiedener Ansicht sein. Für mich handelt es sich hier nicht um abschließende Forderungen, sondern nur um unmaßgebliche Vorschläge, die ich hiermit zur Diskussion stelle.

Schließen aber möchte ich meine Ausführungen mit dem Hinweis darauf, daß man gut daran täte, sich von der Mitwirkung des Staates in Sachen der Versicherungswissenschaft keine übertriebenen Vorstellungen zu machen. Die Hauptsache ist und bleibt hier das wissenschaftliche Streben selbst, und dieses Streben muß im wesentlichen durch andere Mittel erzeugt und gepflegt werden. Der Staat kann dabei immer nur unterstützend mitwirken. Jene anderen Mittel, die der Erzeugung und Pflege des versicherungswissenschaftlichen Strebens in erster Linie dienen müssen, herauszufinden und anzuwenden, das aber ist recht eigentlich die Lebensaufgabe des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft.

Referat von Generalsekretär Dr. Manes (Berlin)

betreffend

a. Errichtung einer Zentralstelle zur Sammlung aller Materialien für Versicherungs-Wissenschaft.
b. Unmittelbare finanzielle Förderung durch das Reich.
c. Leitsätze.

Es ist nicht leicht, als fünfter Referent zu demselben Gegenstand neue Gesichtspunkte vorzubringen. Die Herren Vorredner haben aber mehr oder minder ausschließlich Stellung genommen zu der Frage des Unterrichts und vorwiegend die pädagogische Seite erörtert. Allein so wenig man einen Krieg führen und gewinnen kann, wenn nur Generalstab und Armeeführer ihre Pflicht tun, nicht aber auch der Finanzminister, so wenig läßt sich eine nachdrückliche Pflege der Versicherungs-Wissenschaft durchführen, ohne daß die entsprechenden materiellen Mittel zur Verfügung stehen. Wenn nun die Reichsverwaltung, wie es in dem Schreiben Seiner Exzellenz des Herrn *Grafen v. Posadowsky* offenbar zum Ausdruck gelangen soll, der Überzeugung ist, daß ein Bedürfnis für die praktische und theoretische Weiterführung des Unterrichts in der Versicherungswissenschaft vorliegt und hierin die vollste Zustimmung nicht nur der vier Herren Referenten, sondern auch des gesamten Ausschusses und der Abteilungsvorstände dieses Vereins findet, so möchte ich die Hoffnung aussprechen, die Reichsverwaltung möge auch in dem zweiten Punkt derselben Auffassung sein, wie die 16 Redner, welche in der vorberatenden Versammlung sich zu dem Gegenstande geäußert haben. Alle waren nämlich darin einig, daß eine dauernde finanzielle Unterstützung durch das Reich eines der wichtigsten, wenn nicht das wichtigste Mittel wäre, um eine Versicherungswissenschaft, wie sie der großen Bedeutung des deutschen Versicherungswesens entspricht, hochzuhalten.

Wer heute irgend ein Thema des Versicherungswesens erschöpfend, insbesondere historisch behandeln will, muß Reisen ins Ausland unternehmen und die Bibliotheken in Utrecht, London oder gar New York besuchen, um sich Materialien zu beschaffen. Die Bemühungen, welche in Deutschland in den letzten Jahren gemacht worden sind, ausreichende Fachbibliotheken ins Leben zu rufen, sind einfach deshalb nicht von dem erwünschten Erfolg gekrönt gewesen, weil es an den erforderlichen Mitteln hierzu gefehlt hat. Wie dringend aber das Bedürfnis gerade in Berlin nach einer Zentralstelle ist, welche in möglichster Vollkommenheit das gesamte inländische und ausländische Material an Büchern, Zeitschriften und allen sonstigen Veröffentlichungen auf dem Gebiete des Versicherungswesens umfaßt, dafür darf ich als Zeugnis neben der u. a. von Herrn Geheimrat Professor Dr. *Lexis* aufgestellten Forderung einer solchen Zentralstelle die Äußerung des Herrn Präsidenten des Kaiserlichen Aufsichtsamts für Privatversicherung, *Gruner,* anführen, der in der

Ausschußsitzung meinte, nach seiner Erfahrung im Amte müsse er gestehen, daß man insbesondere für das Ausland nur sehr schlechtes Material habe, und das wenige, was man habe, sei so zerstreut, daß es für die praktischen Zwecke nicht nutzbar zu machen sei. Es würde viele Monate und Jahre dauern, um das Material zusammenzustellen und nutzbringend zu verwerten. Deshalb glaubte Herr Präsident *Gruner,* eine finanzielle Unterstützung durch das Reich zur Schaffung einer solchen Zentralstelle warm befürworten zu müssen. Ich darf vielleicht aus meiner eigenen Erfahrung während der zwei Jahre, seit welchen ich die Bibliothek des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft zu leiten habe, hinzufügen, daß in zahlreichen Fällen, in denen Theoretiker oder Praktiker Nachfrage nach versicherungswissenschaftlichen Schriften hielten, ich ihnen sagen mußte, in Deutschland könnten sie die Schriften nicht haben, sie müßten nach Utrecht reisen oder nach New York, um die Werke einzusehen. Eine wesentliche Förderung könnte eine solche Zentralstelle dadurch erfahren, daß, wie Herr Professor *Emminghaus* vorschlug, die diplomatischen Vertreter des Reichs in allen Staaten, in denen überhaupt vom Versicherungswesen die Rede ist, beauftragt würden, alle offiziellen Veröffentlichungen in den betreffenden Staaten zu beschaffen.

Von welchem Vorteile für die Theorie, für die Praxis, für die Gesetzgebung eine solche internationale Zentralstelle ist, zeigt u. a. das Internationale Arbeitsamt in Basel, dessen Leistungen Ihnen wohl alle bekannt sind, zeigt die Zentralstelle für Arbeiter-Wohlfahrtseinrichtungen hier in Berlin.

Ein gemeinsames Vorgehen der Reichsverwaltung und des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft, der einen ansehnlichen Grundstock für eine solche Zentralstelle bereits besitzt, dürfte als die beste Lösung dieser Frage erscheinen.

Die Zentralstelle hätte nicht nur die Sammlung und Sichtung der gesamten Materialien vorzunehmen, sondern auch durch Herausgabe entsprechender Kataloge, durch sofortige Veröffentlichung aller neuer Gesetzentwürfe und ähnlicher Erscheinungen des Auslandes allen Interessenten in ebenso zuverlässiger wie erschöpfender Weise die Materialien zugänglich zu machen — etwa nach Art des Handels-Archivs oder des Bulletins des internationalen Arbeitsamtes.

Aufs engste verbunden mit dieser Einrichtung wäre eine Förderung der versicherungswissenschaftlichen Literatur durch Preisausschreiben und durch die Verleihung von Stipendien. Was diese letzteren anbelangt, so müßten die Stipendien freilich nicht dem Zwecke dienen, dadurch den Einzelnen zu fördern, sondern die gesamte Wissenschaft. Nur bereits als tüchtig anerkannte Fachleute dürften solche erhalten und nur unter der Verpflichtung, ihre Erfahrungen der Allgemeinheit kundzugeben.

Daß auch die internationalen Kongresse für Versicherungswissenschaft ein wirksames Förderungsmittel der Wissenschaft sind, hat die Reichsverwaltung, insbesondere gelegentlich des New Yorker Kongresses durch die Entsendung dreier Kommissare anerkannt.

Aber auch Kongresse erfordern reiche Geldmittel, und da der nächste Kongreß, wie Ihnen allen bekannt ist, 1906 in Berlin stattfindet, so wäre auch hier Gelegenheit, wenn das Reich durch Bewilligung von Geldmitteln der Wissenschaft seine Unterstützung liehe.

Schließlich besteht meine Aufgabe darin, eine Kommentierung zu den Leitsätzen zu liefern, die in Ihrer aller Hände sind. (S. 65ff.)

Die Erörterung dieser Sätze dürfte ein geeigneter Anlaß sein, kurz das Ergebnis der fünf Berichte, welche Ihnen vorgetragen worden sind, zusammenzufassen.

Wie Sie ja schon selbst beobachten konnten, herrscht unter den Herren Referenten Einigkeit in bezug auf die wesentlichsten Punkte der uns hier beschäftigenden Frage.

Man ist einig darüber, daß die derzeitigen Einrichtungen, insbesondere die staatlichen Einrichtungen, zur Pflege der gesamten Versicherungswissenschaft in Deutschland im allgemeinen nicht ausreichen. Die Ansicht der Referenten deckt sich hier zweifelsohne mit der Ansicht der Reichsverwaltung. Denn nur aus dem Gefühl der Unzulänglichkeit der vorhandenen Einrichtungen heraus ist das Schreiben Seiner Exzellenz an den Verein zu erklären. Aber weiterhin herrscht auch Einigkeit zwischen den Referenten und der Reichsverwaltung in dem Wunsch und in dem Verlangen nach einer Besserung dieser unzulänglichen Verhältnisse. (Art. I.)

Ein Widerspruch hat sich auch darin nicht geltend gemacht, daß die elementarsten Grundbegriffe, wenn möglich bereits auf den Schulen zum Vortrag gelangen sollen. Ich zweifle nicht daran, daß auch eine Einigkeit darin besteht, daß die niederen kaufmännischen Fortbildungsschulen die Pflege des Versicherungswesens, das sie bisher, soweit ich sehe, überhaupt nicht beachten, sich angelegen sein lassen sollten. Freilich wäre zu diesem Zwecke erforderlich, daß zuerst die Lehrer der kaufmännischen Fortbildungsschulen entsprechende Ausbildung erhielten.

Eine geeignete Möglichkeit, die große Masse des der Schule entwachsenen Volkes über die elementarsten Dinge des Versicherungswesens zu unterrichten, bietet die Tagespresse. Wenn in dieser, insbesondere auch in den kleineren Blättern, von Sachverständigen verfaßte objektive volkstümliche Aufsätze wieder und immer wieder erscheinen würden, so könnte hierdurch viel für die Popularisierung des Versicherungsgedankens erreicht werden. (Art. II.)

Die Mittel und Wege zur Besserung sind, wie dargelegt worden ist, keine einheitlichen für die verschiedenen Zweige der Versicherungswissenschaft. Wenn aber auch Meinungsverschiedenheiten herrschen darüber, ob dieses oder jenes Fach auf die Universität gehört oder nicht, so herrscht doch wieder Einigkeit in der Auffassung darin, daß alle Zweige auf diejenigen Anstalten gehören, welche der Fortbildung, sei es der Kaufleute, sei es der Mediziner, sei es der Juristen und Verwaltungsbeamten, dienen. Daß eine, wenn auch nur kurze Beschäftigung auf Versicherungsanstalten, insbesondere für Beamte, die bisher dem Versicherungswesen fern gestanden haben, höchst

empfehlenswert wäre, bedarf kaum einer näheren Begründung. (Art. III, Art. IV.)

Unberührt gelassen ist die Frage, ob sich die Errichtung einer Versicherungsakademie empfiehlt, weil hierin keine vollkommene Übereinstimmung unter den Referenten herrscht. Während drei derselben gegen eine solche sind, haben sich zwei Referenten für eine solche Akademie ausgesprochen. Bei dieser Gelegenheit möchte auch ich mich zu der Frage einer solchen Versicherungsakademie äußern. Ich stimme Herrn *Dr. Moldenhauer* vollkommen bei, wenn er sich gegen eine solche ausspricht. Nur in Berlin würde zweifelsohne eine solche errichtet werden. Hier bieten aber die Universität, die übers Jahr zu erwartende Handelshochschule und die Vereinigung für staatswissenschaftliche Fortbildung, daneben die Fortbildungskurse für Ärzte und schließlich die von der Korporation der Kaufmannschaft veranstalteten akademischen Vorlesungen für junge Kaufleute mehr als ausreichende Gelegenheit, die verschiedensten Zweige der Versicherungswissenschaft kennen zu lernen. Es kann sich nur noch darum handeln, einen weiteren Ausbau herbeizuführen, und dieser wird zweifelsohne auch eintreten, sobald erst die Handelshochschule errichtet und die preußische Verwaltungsakademie, als deren Vorläufer ja die Vereinigung für staatswissenschaftliche Fortbildung zu betrachten ist, ins Leben gerufen sein wird. Wird dann noch etwa das Göttinger Seminar nach Berlin verlegt, und kommt erst die erwähnte Zentralstelle hierher, so ist reichlichste Gelegenheit vorhanden, Versicherungswissenschaft zu studieren, und eine neue besondere Akademie wäre zuviel des Guten. Ganz anders liegt die Sache, wenn man eine hier bereits vorhandene Bildungsstätte oder auch die künftige Handelshochschule für die Pflege der Versicherungswissenschaft besonders reich ausgestalten will. Vielleicht darf ich hier auch noch einige Worte auf die vorhin hier gegebene Anregung, das englische Institute of Actuaries nachzuahmen, vorbringen. So überaus wertvoll es in vielen Fällen für uns ist, vom Ausland, insbesondere auch von England zu lernen, so wenig dürfte dies der Fall sein, wenn man das Unterrichtswesen Englands dem deutschen gegenüberstellt. In England ist dieses vorwiegend Privatsache, in Deutschland aber Sache des Staates. Und wenn unser deutsches Unterrichtswesen unter staatlicher Leitung so angesehen geworden ist, warum sollte dann gerade beim Unterricht in der Versicherungswissenschaft der Staat ausgeschaltet werden? Will man aber ein gemeinsames Vorgehen von Staat und Privaten, so kann man unmöglich das Londoner Institut als Muster anführen; denn dessen hauptsächlichste Eigentümlichkeit besteht gerade in seiner rein privaten Natur. Seine zweite Eigentümlichkeit besteht aber in der Beschränkung auf das mathematische Gebiet; und auch diese Eigenart will man doch wohl kaum nachahmen. Was bleibt aber dann von dem Londoner Institut noch übrig, das man nach Deutschland verpflanzen könnte?

Bei der ganzen Frage der Pflege der Versicherungswissenschaft müssen zwei große Gruppen mehr auseinandergehalten werden, als es im allgemeinen zu geschehen pflegt, nämlich:

1. die Pflege der für die Versicherung nützlichen Wissenszweige,
2. die Pflege des Wissens über die Versicherung.

Mit anderen Worten: Bei der Verbreitung der Kenntnisse des Versicherungswesens darf nicht daran vergessen werden, die bereits vorgebildeten Fachleute, gleichviel, welcher Disziplin oder Technik sie im einzelnen zuzurechnen sind, weiterauszubilden, insbesondere dadurch, daß man ihnen die Fortschritte des Inlandes wie des Auslandes möglichst schnell und möglichst zuverlässig zur Kenntnis bringt. Gerade für die Fortbildung der Fachleute dürfte die Zentralstelle, für deren Errichtung ich im ersten Teil meiner Ausführung plädiert habe, geeignet sein. (Art. V.)

Wie und wo aber nun immer Versicherungswissenschaft gelehrt wird, ist es vor allen Dingen erforderlich, daß Dozent wie Schüler darüber im klaren sind, daß, wie es nur eine Wahrheit gibt, diese aber auf verschiedenen Wegen zu finden ist, es auch nur eine Versicherungswissenschaft gibt, nicht aber eine solche für Privatversicherung und eine andere für öffentliche, zumal für Sozialversicherung. Daß ein einmütiges Zusammenwirken aller Praktiker wie Theoretiker des Versicherungswesens möglich ist, welchem besonderen Zweige die einzelnen auch angehören mögen, das zeigt ja gerade dieser Verein und seine heutige Versammlung.

Ich stelle nunmehr im Namen des Referentenkollegiums den Antrag:

> Die Versammlung möge
>
> 1. Seiner Exzellenz, dem Herrn Staatssekretär *Dr. Graf v. Posadowsky* für das Interesse, welches Seine Exzellenz für die Förderung der Versicherungswissenschaft und den Deutschen Verein für Versicherungs-Wissenschaft bekundet hat, ihren Dank aussprechen und
>
> 2. zugleich den Leitsätzen zur Förderung der Versicherungswissenschaft in Deutschland in der von den Berichterstattern aufgestellten Fassung ihre Zustimmung durch Annahme im ganzen erteilen.

Dem Beschluß bitte ich folgende Fassung zu geben:

Der Deutsche Verein für Versicherungs-Wissenschaft spricht Seiner Exzellenz, dem Staatssekretär des Innern, Königlich preußischen Staatsminister, Herrn Dr. *Grafen v. Posadowsky-Wehner* für das Interesse, welches Seine Exzellenz in dem Schreiben vom 26. Januar 1904 für die Förderung der Versicherungswissenschaft und den Verein bekundet hat, seinen Dank aus und unterbreitet Seiner Exzellenz entsprechend dem in dem Schreiben geäußerten Wunsche folgende Leitsätze:

Leitsätze zur Förderung der Versicherungs-Wissenschaft in Deutschland:

1. Der hervorragenden Bedeutung des deutschen Versicherungswesens, und zwar des öffentlichen wie des privaten, entsprechen die in Deutschland vorhandenen staatlichen Einrichtungen zur Pflege der mit dem Versicherungswesen verbundenen wissenschaftlichen Fächer nur in geringem Maße.

2. Die Kenntnis der privat- und volkswirtschaftlichen Bedeutung des gesamten Versicherungswesens muß Gemeingut des ganzen Volkes werden.

Zu diesem Zweck empfiehlt sich:

a) Die Belehrung der Schüler über die elementarsten Begriffe der Versicherung.
b) Die Förderung gemeinverständlicher Darstellungen des Versicherungswesens insbesondere auch in der Tagespresse.

3. Den Angehörigen der Gelehrtenberufe muß auf den Universitäten und den sonstigen Hochschulen im Gegensatz zu den bisherigen unzulänglichen Zuständen ausreichend Gelegenheit geboten werden, sich über die Grundzüge des gesamten Versicherungswesens zu unterrichten.

Zu diesem Zwecke ist zu erstreben:

a) Eine entsprechende Berücksichtigung des Versicherungswesens in den Vorlesungen über Volkswirtschaftslehre, Privatrecht, Handelsrecht, Verwaltungsrecht, Mathematik, Geschichte der Medizin, ärztliche Rechtslehre usw.
b) Die Veranstaltung besonderer Vorlesungen über Versicherungswesen unter hauptsächlicher Beachtung seiner wirtschaftlichen Seite.

4. Den Staats- und Privatbeamten sowie den Kaufleuten, welche sich beruflich mit dem Versicherungswesen zu beschäftigen haben, ist Gelegenheit zur Ausbildung und Fortbildung zu geben.

Zu diesem Zwecke ist erforderlich:

a) Eingehende Pflege aller Zweige der Versicherungswissenschaft auf den Handelshochschulen, den Akademien für praktische Medizin, der Vereinigung für staatswissenschaftliche Fortbildung und ähnlichen Instituten.

b) Die Abordnung von Staatsbeamten zwecks Studiums des praktischen Betriebs in den Versicherungsanstalten.

5. Neben der Förderung der Kenntnisse über das Versicherungswesen in weiteren Kreisen ist die Pflege des wissenschaftlichen Studiums seitens der theoretischen wie praktischen Fachmänner ins Auge zu fassen.

Diesem Zwecke könnten dienen:

a) Die Errichtung einer wissenschaftlichen Zentralstelle, welche die gesamte Literatur und alle sonstigen in Betracht kommenden Drucksachen usw., welche für das Versicherungswesen des In- und Auslandes von Bedeutung sind, zu sammeln und den Fachkreisen zugänglich zu machen hat.

b) Die Förderung des Fachstudiums in- und ausländischer Versicherungseinrichtungen durch Verleihung von Stipendien.

c) Die Anregung und Unterstützung literarischer Veröffentlichungen aus dem Gebiete der gesamten Versicherungswissenschaft durch Preisausschreiben u. dgl. m.

Zur Lösung der unter Nr. 5a bis c verzeichneten Zwecke scheint insbesondere der Deutsche Verein für Versicherungs-Wissenschaft berufen, dessen dauernde finanzielle Förderung durch das Reich daher mit Genugtuung zu begrüßen wäre.

Antrag 1 wurde einstimmig angenommen, Antrag 2 mit allen gegen vier Stimmen. (Vgl. den Schluß der Debatte.)

Debatte.

(Nach stenographischer Aufnahme durch den Reichstagsstenographen Dr. *Neubert.*)

Vorsitzender: M. H., um zunächst den Empfindungen aller Anwesenden zu entsprechen, muß ich den hochverehrten Herren Referenten den Dank der Versammlung aussprechen für ihre ausgezeichneten Referate, welche von Gedanken und Anregungen fast überquellen und sicher einen segensreichen Ausgangspunkt zur Lösung der vorliegenden Frage bilden werden.

Wir werden nunmehr in die Erörterung der uns erstatteten Referate und der gestellten Anträge eintreten. Ich halte es nicht für nötig und auch nicht für zweckmäßig, daß wir die Debatte ähnlich wie die Referate in vier verschiedene Bahnen lenken. Ich glaube vielmehr, daß es richtig sein wird, die anschließende Debatte zunächst wenigstens, bis wir uns überzeugen sollten, daß es nicht der richtige Weg ist, über die ganze Frage zu erstrecken. Aus dem Verlauf der Debatte würden wir dann vielleicht eine Anregung zu schöpfen haben, ob später eine Diskussion sich anreihen soll über die einzelnen uns vorgetragenen Leitsätze.

Ich nehme an, daß die Versammlung mit diesem Plan, den ich gemacht habe, einverstanden ist; sonst bitte ich, das Wort zu ergreifen. — Dann eröffne ich die Erörterung und erteile das Wort nach der vorliegenden Rednerliste

Professor Dr. **Ehrenberg**-Göttingen:

M. H.! Es hat sich wohl im ganzen eine große und für uns alle sehr erfreuliche Übereinstimmung schon bei der Erstattung der Referate gezeigt, wenn auch vor allem in einem Punkte verschiedene Ansichten zum Ausdruck gekommen sind.

Herr Dr. *Bischoff* hat durch seine allgemeinen Erörterungen über Wissenschaft überhaupt die Debatte auf eine Höhe gehoben, die gewiß von uns allen sehr dankbar anerkannt worden ist, und wenn er mich als seinen Lehrer apostrophiert hat, so darf ich sagen: Ich bin stolz auf einen solchen Schüler, muß aber hinzufügen: Herr Dr. *Bischoff* ist nicht im Göttinger Versicherungsseminar vorgebildet, denn ich muß dieses Kind, für dessen Vater ich vielfach gehalten werde, etwas von mir abschütteln, aus Gründen, die ich sogleich angeben werde.

Über die Frage, die uns hier beschäftigt, hat bereits eine Diskussion im Ausschuß unseres Vereins stattgefunden, der ich leider

BOSTON MEDIC
NOV 2 1911
LIBRARY

nicht beiwohnen konnte; aber ein Privatbrief, den ich an unseren Vorsitzenden geschrieben hätte, wurde dort als Ausgangspunkt der Diskussion benutzt. In dem Briefe hieß es unter anderem: »Ein größeres Verständnis unserer Sache vor allem in akademischen Kreisen zu verbreiten, scheint mir sehr wünschenswert, und deshalb sollte an den Universitäten, technischen Hochschulen und Handelshochschulen Gelegenheit gegeben werden, sich elementare Kenntnisse im Versicherungsrecht, der Versicherungswirtschaft und der Versicherungsrechnung zu erwerben. Dagegen würde ich es für ein Unglück halten, wenn es zu viele Gelegenheiten in Deutschland gäbe, wo man sich zum sogenannten Versicherungsverständigen (mit Examen, Diplom usw.) ausbilden kann.«

M. H.! »Versicherungsverständiger«, schon dieses Wort fällt mir auf die Nerven. Es steht ja in dem Göttinger Diplom; aber, daß die Diplomaten, wie sie scherzhaft genannt werden, wirklich etwas vom Versicherungswesen verständen, was sie unmittelbar praktisch verwerten könnten, davon ist natürlich nicht die Rede. M. H., darin stimmen wir alle überein: man kann kein Versicherungsverständiger werden, ohne in der Praxis gewesen zu sein, und ich stimme auch mit Herrn Dr. *Bischoff* überein: wer in diesen Sachen theoretisch arbeiten und lehren will, der muß eine enge Fühlung mit der Praxis gehabt haben. Es genügt nicht, daß er z. B. in einem Aufsichtsrat sitzt. Ich sitze, nebenbei bemerkt, nicht — wie Herr Dr. *Bischoff* meint — in einem Aufsichtsrat, wohl aber habe ich als Dozent und junger Professor bei einem Assekuranzmakler und bei einem Generalagenten gearbeitet, die Gesellschaften, an die ich mich wandte, zeigten sich leider spröde, und da bin ich nicht zugelassen worden. Aber ohne eine detaillierte Kenntnis der einen oder anderen Branche, ohne Hineinschauen in die Praxis, ist es meines Erachtens nicht möglich, Dozent zu werden.

Was ich vor allem perhorreszieren möchte, ist das Züchten von sogenannten Versicherungsverständigen, und, wie gesagt, in Göttingen geschieht es, das muß ich zugeben, aber das Seminar ist ohne mein Wissen gegründet worden. Nachträglich erst wurde ich angegangen, mich zu beteiligen, sonst hätte ich den Rat gegeben, es in Berlin zu gründen, weil in Göttingen die Möglichkeit fehlte, praktische Anschauungen zu gewinnen. Aber den Männern, welche die Gründung des Seminars veranlaßt haben, und vor allem der Regierung gebührt das große Verdienst, daß sie die ganze Sache in Fluß gebracht haben, und dafür werden sie unseren Dank beanspruchen können, wenn auch das Göttinger Seminar, zu dem schon Studenten vom dritten Semester an zugelassen werden, nicht als eine befriedigende Lösung des Problems betrachtet werden kann. Ich sage den jungen Leuten, welche mich um ihre Zukunftsaussichten befragen: wenn Ihr am Ende Eures Studienganges mit Nummer 1 ein Diplom bekommt, so ist das in der Tat eine Empfehlung; und dasselbe sage ich den Direktoren der Gesellschaften, denn es sind ohne Zweifel tüchtige Leute, die ein solches Diplom erhalten; ob sie gerade für das Versicherungsfach sich geeignet erweisen nach Charakter, prak-

tischem Sinn und den anderen Eigenschaften, die dafür erforderlich sind, das kann sich erst in der Praxis ausweisen. Aber es sind tüchtige, fleißige, kenntnisreiche Leute, aus denen einmal etwas werden wird. Von der großen Masse jedoch kann man das von vornherein nicht sagen. Es mögen manche tüchtige Köpfe darunter sein — ich will niemand zu nahe treten —, aber daß sie auf ihre Visitenkarte schreiben »Versicherungsverständiger«, beweist nicht im entferntesten, daß sie es sind.

Ich muß mich also dagegen aussprechen, solche Bildungsstätten zu gründen, wo Studenten zu Versicherungsverständigen gezüchtet werden. Wenn es in Cöln nicht geschieht, wenn dort das Versicherungswesen ein Fach unter den anderen kaufmännischen Fächern ist, so ist nichts dagegen einzuwenden. Aber ich setze voraus, daß die jungen Leute dort nicht ein Diplom erhalten, worin sie als Versicherungsverständige bezeichnet werden, sondern einfach ein Zeugnis über den ihnen erteilten Unterricht.

Also soll auf der Universität und den anderen Hochschulen die allgemeine Ausbildung gefördert werden auch nach der Seite des Versicherungswesens hin — wie es die Leitsätze fordern —, da bin ich dabei! Ich habe schon vor Gründung des Seminars Vorlesungen über Versicherungsrecht gehalten und würde sie unabhängig davon weiter gehalten haben; das empfiehlt sich sehr. Aber nur zu leicht leitet man junge Leute auf falsche Bahnen und erweckt Hoffnungen in ihnen, die sich nur für ganz wenige erfüllen. Richtig ist schon von anderer Seite bemerkt worden, daß es häufig unfähige Leute sind, auch solche, die sich gesagt haben: ich kann das pekuniär nicht durchhalten, ich kann nicht Referendar und Assessor werden, will aber die studentischen Jahre mitnehmen, und das sind noch die besseren Elemente. Aber vielfach sind es auch Leute, die anderswo Schiffbruch gelitten haben, und dazu sind wir nicht da, um diese auszubilden, dazu ist auch die Assekuranz zu gut, um ein Unterschlupf für schiffbrüchige Existenzen abzugeben, mag sich auch vereinzelt darunter eine tüchtige und zukunftsreiche Kraft finden.

Nun, m. H., sollte es aber nicht richtig sein, daß es eine Stätte gibt, wo fertige Persönlichkeiten, Männer, die schon in irgend etwas »verständig« sind, sich gerade für dieses Gebiet weiter ausbilden können? Das scheint mir, ohne daß ich gerade leidenschaftlich dafür eintrete, praktisch zu sein, und besonders passend erscheint mir dafür Berlin. Ich denke dabei zuerst an Mathematiker und Juristen, die ihre Examina absolviert haben und nun entweder in der Staatskarriere oder in der Privatkarriere auf dem Gebiete des Versicherungswesens tätig werden wollen, oder sich wenigstens die Ausbildung, die dazu erforderlich ist, verschaffen wollen, d. h. nicht nur die theoretische Ausbildung, sondern auch die praktische, wozu in Berlin so viele Gelegenheit geboten wird durch die hohen Reichsämter, durch die zahlreichen Gesellschaften, die hier domiziliert oder vertreten sind. Ich denke ferner an wirkliche Versicherungsverständige, d. h. Leute, die in der Versicherungspraxis sich ausgebildet haben und das Verlangen hegen, eine theoretische Grund-

legung und einen Überblick über das Gesamtgebiet zu gewinnen, und zwar in einer leichten, bequemen und doch echt wissenschaftlichen Weise.

Wenn ich Leute aus der Praxis, die auf dem Göttinger Versicherungsseminar gewesen sind, gefragt habe: »Sagt ganz offen, was habt ihr hier bei uns gelernt, habt ihr das gefunden, was ihr bei uns suchtet?« so haben sie mir übereinstimmend geantwortet: »Ich war bisher nur mit dieser oder jener Branche bekannt und habe jetzt einen Überblick des Gesamtgebiets gewonnen, ich habe gelernt, wie die Branchen sich unterscheiden und worin sie die gleiche Grundlage haben.« Kurz, sie haben gelernt, ihren Beruf wissenschaftlich zu erfassen. M. H., ich glaube, es gibt eine ganze Anzahl hervorragender Praktiker, die sich diesen Überblick auch ohne solche Belehrung erworben haben, also auf rein empirischem Wege; aber das sind doch wohl die Ausnahmen, die meisten haben von den anderen Branchen wenig oder gar keine Kenntnis. Und das ist ein wirklicher Übelstand. Ich meine: gerade, wenn — wie Herr Dr. *Bischoff* mit Recht betonte — von der Praxis eine Förderung der Wissenschaft ausgehen soll, dann muß man den Praktikern, die noch jung sind, Gelegenheit geben, an eine Zentralstelle zu gehen, wo sie diese Ausbildung finden; und wenn eine solche Zentralstelle hier in Berlin errichtet wird, so sind meines Erachtens hier die geeigneten Kräfte schon vorhanden. Sollten hier in Berlin nicht an der Universität und den übrigen Hochschulen zahlreiche Kräfte zur Verfügung stehen, die nun im Nebenamt an dieser Akademie, oder wie man es nennen will, wirken könnten? Hier, wo es in jeder Sache neben den Ordinarien zahlreiche junge Extraordinarien gibt? Ich glaube, daß es geht, und dazu bietet eben Berlin, wie gesagt, wie keine andere Stadt, Gelegenheit zu praktischer Ausbildung.

Die Bedenken, die insbesondere von Herrn Dr. *Moldenhauer* dagegen eingewendet sind, kann ich nicht teilen. Daß damit die Assessoren und Mathematiker, die dort hören, nun nicht ohne weiteres die Technik des Versicherungsgeschäfts erlernen, das ist zweifellos; ebenso, daß diese Technik nur durch die Praxis gelernt werden kann, und daß Können mehr ist als Wissen, das alles unterschreibe ich selbstverständlich. Ich sage: wenn jemand auf dieser Akademie gewesen ist, dann ist er auch noch kein »Versicherungsverständiger«, d. h., er kann noch keine Gesellschaft als Direktor leiten oder sofort ihr erster Mathematiker sein; aber er ist ein Mann, der nun mit ganz anderem Blick in die Praxis eintreten wird. Während jetzt, müssen wir sagen, alle Regierungsräte, die vielleicht Dezernenten bei der Regierung für das Versicherungswesen sind, mit carte blanche, mit einer völligen Unschuld gegenüber dem Versicherungswesen in das Dezernat eintreten, wird das dann nicht der Fall sein. Daß der Mann praktisch noch lernen muß, ist selbstverständlich; aber er hat eine theoretische Grundlage bekommen und schon gewisse praktische Anschauungen gewonnen; und der Praktiker, der die Akademie besucht hat, wird, was uns allen sehr er-

wünscht ist, der Wissenschaft den Dank reichlich für das abtragen, was er von ihr bekommen hat. Ob auf einer solchen Akademie viele oder wenige ausgebildet werden würden, das kann man noch nicht absehen. Jedenfalls braucht die Aussicht auf eine zu große Anzahl uns nicht zu schrecken, denn die Leute, die nicht schon vorher Versicherungspraktiker waren, brauchen nachher ja gar nicht in das Versicherungsfach einzutreten. Wenn ein Assessor sich dort ausgebildet, von dem Versicherungswesen etwas gelernt hat, so ist er nachher allerdings prädestiniert für die betreffenden Reichsämter oder Stellen in der Landesverwaltung, aber er kann doch auch jede andere Stelle übernehmen, sei es in der Verwaltung, sei es als Richter. Und daß die meisten Verwaltungsbeamten und Richter — das muß ich voll unterschreiben, was von mehreren Herren gesagt worden ist — so wenig vom Versicherungswesen lernen, das ist einfach ein Skandal und führt zu jenen Verfehlungen auf dem Gebiete der Judikatur, wie wir sie vielfach erleben. Es gibt nun kein Wirtschaftsgebiet, welches der Rechtsprechung leider de facto mangels Kenntnis der rechtsprechenden Personen so unbekannt ist, wie das Versicherungswesen, und dabei ist es eines der schwierigsten; man kann nicht darüber Recht sprechen, wenn man nicht seine wirtschaftlichen, sozialen und ethischen Grundlagen kennt.

Auf der Universität kann jetzt meist fast gar nichts davon gelernt werden und wird auch künftig nur das Elementarste erlernt werden können. Auf der in Vorschlag gebrachten Akademie aber wird alljährlich eine — kleinere oder größere — Zahl von Richtern und Verwaltungsbeamten ausgebildet werden, welche später in ihren Regierungs- und Gerichtskollegien wirkliche »Versicherungsverständige« sein werden.

Diese von mir in Vorschlag gebrachte Zentrallehranstalt wird dann zugleich, wie es Herr Dr. *Bischoff* schon hervorgehoben hat, die Stätte für die wissenschaftliche Zentralstelle sein, die in den Leitsätzen verlangt wird. Beides wird Hand in Hand gehen. Aber wenn man nur Gelegenheit hat, bei den sogenannten Fortbildungskursen — ich bin nicht orientiert genug, um zu sagen, welchen praktischen Erfolg sie gehabt haben — ein paar Vorlesungen im Jahre zu hören, das macht nichts aus. Im übrigen will ich auf die Organisationsfrage nicht näher eingehen, nur so viel sei noch ebenfalls gegenüber der geäußerten Bedenken gesagt: an großen nationalökonomischen und juristischen Vorlesungen bietet die Universität für den, der sie noch nicht gehört hat, genug; das braucht nicht besonders an der Akademie gelehrt zu werden. Wer nichts von Nationalökonomie versteht, der wird vom Versicherungswesen nicht viel verstehen lernen. Ebenso ist es richtig, daß, wer vom Obligationen- und Handelsrecht nichts versteht, auch von dem Versicherungsrecht nichts verstehen kann. Aber in Berlin werden eben alle diese allgemeinen Vorlesungen drei-, viermal in jedem Semester gelesen, so daß jedermann Gelegenheit hat, auch diesen Stoff sich anzueignen.

Was nun die Medizin anbetrifft, die, wie Herr Professor Dr. *Florschütz* hervorhob, an den einzelnen Akademien gelehrt werden

müsse, so fragt es sich, ob dies nicht auch in Berlin mit seinen zahlreichen medizinischen Dozenten gemacht werden kann, und ferner, ob es notwendig ist, daß jeder Arzt auch eine solche Schulung durchmache — aber in diesen Fragen muß ich mich bescheiden, ich kann mir kein Urteil darüber anmaßen, wie das am zweckmäßigsten gemacht wird.

Ich würde also der Ansicht sein, daß man noch einen Passus über eine solche Zentrallehranstalt, über diese Akademie, oder wie man sie nennen will, in die Leitsätze, vielleicht nach 5a, aufnehmen könnte, etwa in der Fassung:

> Diese Zentralstelle ist an eine in Berlin zu gründende Akademie für Versicherungs-Wissenschaft anzugliedern.

Aber die Debatte wird jedenfalls diesen Punkt noch näher klären, ob die Mehrheit der Herren der Ansicht ist, daß man eine solche Zentralstelle schaffen soll, an der Forschung mit Lehre verbunden ist.

Prof. Dr. Bohlmann-Berlin:

M. H., gestatten Sie mir, vom Standpunkt des Versicherungsmathematikers aus zu den erstatteten Referaten und zu den vorliegenden Leitsätzen einige wenige Bemerkungen zu machen.

Ich möchte zunächst hervorheben, daß die unter 5 der Leitsätze erwähnte Zentralstelle für Literatur gerade auch für den Versicherungsmathematiker sehr wichtig ist, da das statistische und mathematische Material ihm allein erst die Möglichkeit geben würde, wissenschaftliche Arbeit in der Versicherungsmathematik und -statistik (denn das Beides gehört ja eng zusammen) auszuführen. Ich selbst habe die Erfahrung gemacht, daß man, wie auch Herr Dr. *Manes* schon hervorhob, ohne eine solche Zentralstelle auf das Ausland angewiesen ist. Die Universitäts- und königlichen Bibliotheken versagen bei der Versicherungsmathematik fast ganz.

Dabei ist noch ein Punkt zu erwähnen, auf den ich Ihre Aufmerksamkeit lenken möchte. Nicht nur die finanzielle Seite kommt in Betracht; viele von den Werken, die man braucht, sind überhaupt nicht im Buchhandel. Man ist also bei Schaffung einer literarischen Zentrale auf die finanzielle und moralische Unterstützung der Behörden, der privaten Gesellschaften und privater Personen angewiesen.

Sehr sympathisch ist mir das, was Herr Dr. *Bischoff* im Anschluß an die Zentralstelle ausgeführt hat: Die Wissenschaft wird gerade auch durch die Lebensversicherungs-Gesellschaften selbst, besonders durch die Lebensversicherungs-Mathematiker auf mathematischem Gebiete gefördert. Nur möchte ich hier dem Wunsche Ausdruck geben, daß auch ein engerer Zusammenschluß der Lebensversicherungs-Gesellschaften in Deutschland zu gemeinsamen statistischen Arbeiten möglich wäre, wie dies im Auslande, in England, Amerika, in Frankreich und in anderen Ländern der Fall ist.

Ich möchte nun zweitens noch einige Bemerkungen zu der Frage des Unterrichts machen, speziell vom Standpunkte des Versicherungsmathematikers aus. Wenn ich dabei zunächst einige Wiederholungen bringen muß, so bitte ich, mir dies nicht übel zu nehmen; ich kann das nicht anders tun, ohne den Hauptgedanken zum Ausdruck zu bringen, den ich in der Beratung des vorliegenden Themas noch berücksichtigt wissen möchte. Es bezieht sich auf die Förderung der Versicherungsmathematik als Wissenschaft durch den Unterricht.

Es ist allerdings klar, daß die heutige Diskussion gerade in der Frage des Unterrichts nur provisorischer Natur sein kann. Seine Exzellenz der Herr Staatssekretär des Innern hat sich an den Verein gewandt, lediglich um sich zu orientieren über die Meinungen, die hier geäußert werden. Die Entscheidung wird durch viele Instanzen gehen, das Kultusministerium und die Hochschulen und die Universitäten haben hier mitzusprechen. Da aber die Frage des Unterrichts einmal angeregt ist, möchte ich in Ergänzung der Ausführungen des Herrn Regierungsrats Dr. *Pietsch* auch meinen persönlichen Standpunkt zur Geltung bringen.

Soweit ein Unterricht in Versicherungswissenschaft — ich nehme zunächst Versicherungswissenschaft im allgemeinen — an einer Vielheit von Hochschulen stattfinden soll, so unterschreibe ich, daß die Mathematik elementar sein soll, und daß ebenso in den anderen Gebieten des Versicherungswesens, wie in Nr. 3 der Leitsätze ausgesprochen ist, nur die Grundzüge gelehrt werden sollen. Man wird sich auf das allernotwendigste beschränken müssen, da man lediglich Leute vorbilden will für den Fall, daß sie mit der Versicherung in ihrem eigenen Berufe gelegentlich zu tun haben, nicht etwa aber Sachverständige für dieses Fach. Gerade die Überproduktion muß jedenfalls vermieden werden, und selbstverständlich nehme ich an, daß der Unterricht, soweit eine Vielheit von Hochschulen in Betracht kommt, mit Prüfungen nicht verbunden ist.

Dagegen erscheint mir in Ergänzung dieses Elementarunterrichts oder des Unterrichts in den Grundzügen an einer Vielheit von Hochschulen wesentlich erforderlich zu sein, daß ein eingehender Unterricht in allen Zweigen der Versicherungswissenschaft an einer einzigen Stelle in Deutschland stattfindet, und zwar würde — wenn anders die Versicherungsmathematik als Wissenschaft zur Geltung kommen soll — meiner persönlichen Auffassung nach wesentlich nur die Universität in Frage kommen. Die Universität gibt den notwendigen Zusammenhang mit anderen Wissensgebieten. Ohne Literatur würde anderseits ein solcher Unterricht in der Versicherungsmathematik gar nicht möglich sein. Eine Zentralstelle für Unterricht, wie Herr Prof. *Ehrenberg* eventuell in die Leitsätze mitaufzunehmen vorschlägt, würde einen eingehenden Unterricht in allen Zweigen der Versicherungswissenschaft organisieren. Das Göttinger Seminar betrachte ich als ein Provisorium in dieser Hinsicht.

Wenn ein so eingehender Unterricht an einer Hochschule in allen Zweigen der Versicherungswissenschaft stattfinden würde, so

müßte gerade auch der Versicherungsmathematik der gebührende Platz eingeräumt werden. Wenn an Universitäten lediglich elementare Versicherungsmathematik gelehrt würde, so würde in weite Kreise der Gebildeten und gerade in sehr einflußreiche Kreise ein Irrtum verbreitet, der in diesen Kreisen schon besteht, nämlich der von der Minderwertigkeit der Versicherungswissenschaft, speziell der Versicherungsmathematik. Es würde die Vorstellung erweckt, als ob außer den handwerksmäßigen Formeln, die vorgetragen würden, nichts anderes existierte. Wenn ferner an Universitäten die Mathematik lediglich durch Elementarmathematik vertreten wäre, so würde eine Förderung der Versicherungsmathematik als Wissenschaft durch Unterricht nicht stattfinden. Die Frage, wie die Versicherungsmathematik als Wissenschaft gefördert werden kann, ist aber in der Frage des Herrn Staatssekretärs, wie mir scheint, auch enthalten.

Ich will nicht darauf eingehen, wie ungeheuer umfangreich die Versicherungsmathematik ist. Ich möchte aber doch zunächst hervorheben, daß für das Studium der Versicherungsmathematik gewisse notwendige Vorbedingungen zu erfüllen sind. Die erste Voraussetzung für den Versicherungsmathematiker sind Kenntnisse in den anderen Zweigen der Versicherungswissenschaft. Zweitens wäre es aber auch notwendig, daß der Versicherungsmathematik Studierende in der reinen Mathematik und auch in der Physik die Vorbildung erhält, wie der Oberlehrer. Daneben muß der Studierende der Versicherungsmathematik in besonderen mathematischen Fächern beschlagen sein, die für gewöhnlich nicht auf der Universität gelehrt werden, aber gewiß dorthin gehören: Wahrscheinlichkeitsrechnung, Ausgleichungsrechnung, Interpolation und mathematische Statistik, diese zunächst ohne Rücksicht auf das Versicherungswesen betrachtet. Alles wäre mit Übungen zu verbinden. Wenn man diesen Maßstab anlegte, so würde die Forderung von Herrn Regierungsrat Dr. *Pietsch* von selbst in Erfüllung gehen: die Gleichwertigkeit der Bildung mit der der Oberlehrer. Es würde so auch die Überproduktion vermieden werden. Es würde auch den Herren, die diesen Lehrgang in Versicherungsmathematik durchgemacht haben, eventuell mit Hilfe einer ergänzenden Prüfung in zwei Nebenfächern, möglich sein, die Oberlehrerkarriere zu ergreifen.

Um einen ungefähren Begriff von dem Umfange der Versicherungsmathematik auch den Herren zu geben, die nicht Mathematiker sind, möchte ich auf einige besondere Punkte hinweisen: In der Sterblichkeits- und Invaliditätsmessung würde einmal eine Darlegung der Methoden (der logischen Seite des Problems) stattzufinden haben. Darüber hinaus muß man auch über die tatsächlichen Ergebnisse orientiert sein, z. B. über die Sterblichkeits-, Krankheits- und Invaliditätserfahrungen, die in verschiedenen Ländern, unter verschiedenen Voraussetzungen und bei verschiedenem Material gewonnen sind. Daher wäre Versicherungsstatistik eingehend zu berücksichtigen. Überhaupt gehört zur Versicherungsmathematik als Wissenschaft alles, was an Resultaten auf diesem Gebiete erlangt

und nicht veraltet ist. Sowohl das praktisch Brauchbare als das nur theoretisch Wichtige, beides müßte in den Vorlesungen über Versicherungsmathematik eingehend behandelt werden. Zu wünschen wäre, daß die Studierenden der Versicherungsmathematik die Wissenschaft um ihrer selbst willen betreiben, unbekümmert darum, ob sie später daraus ein Brotstudium machen oder nicht; wenigstens müßte das für eine gewisse Minderheit von Studierenden gelten.

Natürlich würden nicht nur die Bedürfnisse eines bestimmten Zweiges, z. B. der privaten Lebensversicherungs-Gesellschaften, zur Geltung zu bringen sein, sondern auch die Fragestellungen, die sich z. B. bei staatlichen Einrichtungen, wie der Invalidenversicherung des Deutschen Reiches, nicht in erster Linie deshalb, weil der Versicherungsmathematiker eine staatliche Stelle dadurch erreichen will, sondern weil diese Probleme studiert zu haben zur allgemeinen Bildung des Versicherungsmathematikers gehört, und weil ihm dies auch im privaten Dienst von Nutzen sein wird.

Für das Pensionskassenwesen kommt eine ungeheure, ganz zerstreute Literatur im Inlande und Auslande in Betracht. An diesem Beispiele zeigt sich wieder, daß ein Unterricht in Versicherungsmathematik nur möglich wäre im engsten Anschluß an eine literarische Zentralstelle; ohne sie kann weder der Student noch der Dozent arbeiten.

Selbstverständlich ist es mit der Aneignung theoretischer Kenntnisse nicht getan. Wer Versicherungsmathematik studiert, muß auch die finanzielle Entwicklung der Versicherungsanstalten und der staatlichen Versicherung kennen. Er muß in doppelter Buchführung Bescheid wissen und muß wissen, wie aus der Geschichte einer einzelnen Police sich die Gewinn- und Verlustrechnung und die Bilanz entwickelt. Natürlich könnte dies nur ein Mann lehren, der auch die Praxis gründlich kennt. Aber ich meine, bei diesem Unterricht müßte immer der rein wissenschaftliche Gesichtspunkt im Vordergrunde stehen. Eins möchte ich aber Herrn Professor Dr. *Ehrenberg* gegenüber hervorheben: Ich weiß nicht, wie es für die andern Fächer der Versicherungswissenschaft ist, für den Versicherungsmathematiker, der dies Fach zu lehren hätte, wäre es meiner Ansicht nach ganz unmöglich gewesen, eine solche Stelle im Nebenamt zu versehen. Jemand, der diesen Stoff beherrschen und lehren will, müßte sein ganzes Leben, seine ganze Arbeitskraft dieser Aufgabe widmen.

Ich will, da es noch ein in der Ferne stehendes Projekt ist, nicht viel darüber sagen, wie eine solche an der Universität durchgeführte oder mit ihr im engsten Zusammenhang stehende Zentralstelle für Versicherungsmathematik eingerichtet werden könnte. Ich meine aber, Aufnahme könnten finden sowohl Studenten mit Gymnasialbildung als Praktiker mit ausreichender Vorbildung. Ein vierjähriges Studium der Versicherungsmathematik wäre von den Studierenden sicher zu fordern. In einem Examen, wenn man ein solches einrichten will, hätten sie sich auszuweisen über ihre Kenntnisse in den nichtmathematischen versicherungswissenschaftlichen

Fächern mindestens in dem Maße, wie es in Göttingen von den Kandidaten der mathematischen Klasse verlangt wird. Außerdem müßte die allgemeine Mathematik und die Physik in derselben Ausdehnung geprüft werden, wie beim Oberlehrerexamen verlangt wird. Das Hauptfach wäre Versicherungsmathematik. Ich meine, ein solches Examen würde genügende Ansprüche an die Studenten stellen, um es als gleichwertig mit der Oberlehrerprüfung zu bezeichnen. Wer ein solches Examen als Versicherungsmathematiker bestanden hätte, würde selbstverständlich noch nicht ein Praktiker sein. Ich möchte deshalb zur Diskussion stellen, ob es nicht empfehlenswert wäre, an einer solchen ideal gedachten Anstalt ein zweites Examen einzurichten, ähnlich dem Assessorexamen, in dem der Kandidat, nachdem er in der Praxis gearbeitet hat, sich über seine praktische Ausbildung ausweist. In diesem Examen würden Praktiker mitprüfen, während ich sonst meine, daß von Gelehrten, die die Praxis kennen, die Versicherungsmathematik zu lehren wäre.

Wenn nun jemand diese beiden Examina bestanden hätte, so sollte man, falls staatliche Stellen zu besetzen sind, in denen vorwiegend versicherungsmathematische Fragen auftreten, lediglich Herren anstellen, die aus dem gedachten Institute hervorgegangen wären. Auch die Privatgesellschaften, meine ich, werden ein Interesse daran haben, solche Herren, die beide Prüfungen bestanden haben, auch in ihrem Dienste anzustellen. Aber es sollte auf der anderen Seite immer der Hauptgesichtspunkt der Studierenden sein, nicht ihr Fach als Brotstudium zu betrachten, sondern sie sollten es um seiner selbst willen studieren; im übrigen immer die Eventualität im Auge behalten, daß sie später Oberlehrer werden. Ich meine ferner, daß es sich empfehlen würde, die unter 5b genannten Stipendien im Anschluß an ein solches Institut auch für fähige Studierende in Aussicht zu nehmen, und ich glaube, daß für sie auch die unter 5c genannten Preise in Betracht gezogen werden sollten.

Syndikus der Ältesten der Kaufmannschaft **Dr. Apt-Berlin:**

M. H., ich möchte mich gegen die Gründung einer Sonderakademie für Versicherungswissenschaft erklären. Bereits der geschichtliche Rückblick auf die Entwicklung der Frage, wo am besten die Pflege der Versicherungswissenschaft zu erfolgen habe, führt auf die Handelshochschulen hin. Als im Jahre 1874 der Vorschlag gemacht wurde, eine Assekuranzakademie zu gründen, ist nicht etwa daran gedacht worden, eine selbständig für sich bestehende Akademie zu errichten, vielmehr ist die Angliederung an eine Handelsakademie in Aussicht genommen worden. Wie gesund dieser Hinweis auf die Handelshochschulen gewesen ist, ergibt sich daraus, daß die Universitäten — ich darf Göttingen ausnehmen — es nicht verstanden haben, das hier hervortretende Bedürfnis zu befriedigen, während auf den Handelshochschulen trotz ihres kurzen Bestehens schon zwei Spezialprofessuren für Versicherungswissenschaft begründet worden sind. M. H., diese Entwicklung erscheint mir

auch die einzig naturgemäße, weil ja doch die Versicherungsunternehmungen als kaufmännische Unternehmungen in erster Reihe denjenigen Akademien am nächsten stehen, welche sich der Ausbildung von Kaufleuten widmen.

Bei der praktischen Ausführung dürfte es sich aber auch zeigen, daß die Gründung einer derartigen Sonderakademie eine Kraft- und Geldvergeudung wäre; denn das Versicherungsrecht ist nicht ein für sich bestehendes Recht, sondern ein Teil des Gesamtrechts, die Versicherungsökonomie steht nicht für sich besonders da, sondern ist nur ein Teil der gesamten Nationalökonomie. Es müßte also auf dieser Versicherungsakademie ebenso wie auf der Handelshochschule Rechtswissenschaft, Nationalökonomie, Mathematik und Versicherungsmedizin gelehrt werden, mit anderen Worten, die gleichen Fächer würden auf zwei verschiedenen Anstalten gelehrt. Das wäre eine Vergeudung an Geld und Kraft, und es wäre dies um so unverständlicher in der Zeit, wo gerade alle großen Unternehmungen, welche gleichmäßige Zwecke und Ziele verfolgen, heute sich zusammentun, weil das das einzig Rationelle ist.

Es scheint mir auch ferner nicht richtig, daß die Versicherungsbeflissenen von Anfang an sich derart absondern. Ich glaube, daß es gerade natürlich wäre, daß sie ihren Studiengang in Gemeinsamkeit mit denjenigen nehmen, welche auf die Handelshochschule kommen, welche später einmal als Kaufleute, als Leiter großer kaufmännischer und großer industrieller Betriebe dauernd kaufmännisch und geschäftlich mit den Versicherungsgesellschaften verknüpft sind, und ich glaube nicht zuletzt, daß gerade der Überblick über das Ganze auf einer Sonderakademie verloren gehen würde.

Nun ist gesagt worden, einzelne Vorlesungen an der Universität oder Handelshochschule das wäre nichts. M. H., das ist richtig; aber die Handelshochschule ist doch sehr gut geeignet, gerade die Versicherungsabteilung so auszubauen, daß sie im Grunde alles das enthält, was in einer Sonderakademie gelehrt werden kann, und ich glaube, daß nach dieser Richtung hin sehr bemerkenswerte Ansätze bereits vorhanden sind. Was speziell die im Bestehen begriffene Berliner Handelshochschule anlangt, so möchte ich namens der Ältesten der Berliner Kaufmannschaft die Erklärung abgeben, daß alles getan werden wird, um der Pflege der Versicherungswissenschaft eine eingehende Stätte zu bieten, und ich darf weiter hinzufügen, daß, wenn die Ältesten der Berliner Kaufmannschaft an die Organisation des Lehrplans herangehen werden, sie gerade den Verein der Versicherungs-Wissenschaft hier bitten werden, eine gutachtliche Ansicht darüber abzugeben, wie am besten dieser Lehrplan gestaltet werden kann.[1])

Ich bin überzeugt, daß die wohlbegründeten Vorschläge des Vereins die ernsteste und eingehendste Würdigung finden werden. Solange daher nicht festgestellt ist, daß derartige an die Handels-

[1]) Ein entsprechendes Schreiben haben die Ältesten der Kaufmannschaft inzwischen an den Deutschen Verein für Versicherungs-Wissenschaft gerichtet. D. H.

hochschulen angegliederte Versicherungsabteilungen ihre Pflicht nicht getan haben, sollte man von der Gründung einer besonderen Akademie Abstand nehmen.

Professor Dr. v. Bortkiewicz-Berlin:

Ich möchte mir erlauben, zunächst an das, was von Herrn Prof. Dr. *Bohlmann* geäußert wurde, anzuknüpfen. In seinen Ausführungen ist ein Gegensatz zutage getreten gegenüber dem Standpunkte, den die meisten Referenten eingenommen haben, und der auch in den vorliegenden Anträgen zum Ausdruck gekommen ist. Namentlich hat sich eine derartige Meinungsdifferenz gezeigt zwischen Prof. *Bohlmann* auf der einen Seite und Regierungsrat *Pietsch* auf der andern Seite. Das war auch zu erwarten, weil ja beide dasselbe Gebiet der Versicherungsmathematik ausschließlich berücksichtigt haben. Aber ich glaube, daß ein ähnlicher Gegensatz bis zu einem gewissen Grade auch bezüglich der Versicherungsökonomie und des Versicherungsrechts sich feststellen läßt. Es handelt sich darum, daß man entweder die Pflege oder die Förderung der Wissenschaft als solcher ins Auge fassen kann, wobei es darauf ankommt, den Bestand der Wissenschaft durch neue Erkenntnisse zu bereichern und die alten Wahrheiten zu vervollständigen, oder aber es kann darauf ankommen, die betreffenden Kenntnisse zu verbreiten, sie einer möglichst großen Zahl von Personen beizubringen. Auf diesen doppelten Gesichtspunkt hat übrigens bereits Direktor *Bischoff* in seinen ausgezeichneten Erörterungen hingewiesen. Was nun die Popularisierung der Versicherungswissenschaft anlangt, so ist sowohl in dem Vortrag des Regierungsrats *Pietsch* als auch in dem vorliegenden Entwurf der Leitsätze zum Ausdruck gebracht, daß die Kenntnis des Versicherungswesens Gemeingut des ganzen Volkes werden soll, daß, mit andern Worten, die Versicherungswissenschaft wenigstens in ihren Grundzügen allen beigebracht werden soll. Es ist ja an sich erwünscht, daß diese Kenntnis eine möglichst große Verbreitung findet; aber ich meine doch, daß man mit derartigen Forderungen etwas zu weit geht. Offenbar läßt man sich dabei nicht etwa davon leiten, daß die Versicherungswissenschaft ihrem Inhalte nach sich besonders dazu eignet, den Verstand zu bilden oder sonst irgendwie die Bildung zu fördern, sondern man geht davon aus, daß das Versicherungswesen in neuerer Zeit so an Ausdehnung gewonnen hat, daß nahezu jeder Mensch in Berührung damit kommt, und daß aus diesem Grunde alle über dieses Gebiet orientiert sein müßten. Ich nehme nun keinen Anstand, zu erklären, daß ich diese Gedankenverknüpfung nicht für zutreffend halte. Denn wohin würde es führen, wollte man auf anderen Gebieten ähnlich verfahren und etwa sagen, daß alle Menschen, die ihr Geld auf die Sparkasse tragen oder sonstwie verzinslich anlegen, mit der Theorie und Praxis des Kreditwesens vertraut sein müßten. Ich glaube, daß es gerade die Signatur der modernen Zeit ist, daß das Leben so verwickelt geworden ist, daß der Einzelne nicht in der Lage ist, die verschiedenen Leistungen, die ihm von diesen oder jenen Organi-

sationen geboten werden, auf ihre Güte und Echtheit hin zu prüfen, daß er vielmehr diesen Organisationen ganz verständnislos gegenübersteht, und daß sein Verhalten ihnen gegenüber lediglich auf dem Moment des Vertrauens beruht, auf dem Vertrauen zu den Technikern verschiedener Art, zu den aufsichtsführenden Beamten, zu den Geschäftsleuten usw. Ähnlich ist es auch im Versicherungswesen und kann auch nicht anders sein. Es ist nicht einmal als Ideal aufzustellen, daß die Menschheit mit Vorträgen über Versicherungswissenschaft geplagt werde, damit jeder einzelne in der Lage ist, die einschlägigen Verhältnisse richtig zu beurteilen. Diese Aufgabe muß gänzlich ausgeschaltet werden, und es kann sich nur darum handeln, einmal, Spezialisten auszubilden, und dann auch denjenigen, die als Richter oder Verwaltungsbeamte berufen sind, in das Versicherungswesen einzugreifen, Gelegenheit zu geben, sich über die Grundlagen, namentlich die technischen und wirtschaftlichen Grundlagen, zu informieren. Es ist außerdem, was die Frage des Unterrichts anlangt, wie ich glaube, zweierlei zu beachten: erstens einmal, daß, wie bereits in verschiedener Weise betont worden ist, viele Personen unter denjenigen, die Vorlesungen über Versicherungswesen hören, später nicht in die Lage kommen, sich aktiv mit diesem Gebiet zu beschäftigen, und anderseits, daß es auch viele solche gibt, die in Berührung mit der Versicherung kommen, ohne daß sie vorher darum wissen konnten. Auf ersterer Erwägung beruht die Forderung, daß die Vorlesungen über dieses Gebiet in elementarer Weise gehalten werden, und die zweite Erwägung führt dazu, zu verlangen, daß reiferen Leuten, welche die Studien hinter sich haben, die Möglichkeit gegeben wird, in kurzer Zeit in das Gebiet eingeführt zu werden. Ich denke namentlich an die Mathematiker, an die Oberlehrer, die bekanntlich oft zu gutachtlicher Tätigkeit herangezogen werden, und da glaube ich, daß für sie entsprechende Ferienkurse eingerichtet werden könnten, oder man könnte auch an die Kurse, die schon jetzt gehalten werden, die Versicherungsmathematik angliedern. Daneben blieben natürlich die regelmäßigen Vorlesungen bestehen, die über Versicherungswissenschaft an den Universitäten gehalten werden. Daß die Universität gerade die geeignetste Stätte ist für einen derartigen Unterricht, das scheint mir klar zu sein. Namentlich bietet die Universität einen großen Vorzug gegenüber den technischen Hochschulen; das habe ich in meinem in der *Manes*schen Broschüre abgedruckten Vortrag näher ausgeführt, und es hat mich gefreut, zu erfahren, daß Geheimrat *Kiepert,* dessen um zehn Jahre älterer, aber mir bis dahin unbekannt gewesener Vortrag auch in der genannten Broschüre wiedergegeben ist, ebenfalls den Universitäten in großer Beziehung den Vorzug gibt. Der Unterricht auf dem Versicherungsgebiet muß sich meines Erachtens im allgemeinen in engen Grenzen halten, und ich glaube, daß man da mit den in den Leitsätzen aufgestellten Forderungen etwas zu weit gegangen ist. Freilich nicht ganz so weit, wie es Herr Dr. *Manes* in seiner Broschüre tut, die gewissermaßen als Grundlage für die heutige Diskussion dienen kann. Die Verhältnisse werden in dieser

Broschüre in einem zu ungünstigen Lichte dargestellt. Man gewinnt den Eindruck, daß die Versicherungswissenschaft viel zu wenig gepflegt wird. In dieser Beziehung möchte ich sogar seine Tabelle am Schluß der Broschüre beanstanden, insofern als diese sich nur auf ein Semester, auf das Wintersemester 1903/04 bezieht. Es ist ja jedem bekannt, daß gewisse Vorlesungen sich nicht jedes Semester, sondern jedes zweite Semester wiederholen. Darum hätte das Sommersemester 1903 mitberücksichtigt werden müssen. Ich meine also, daß die in Punkt 3 der Leitsätze dort ausgesprochenen Wünsche nicht ganz angebracht sind. Um von Einzelheiten abzusehen, so muß es doch im allgemeinen berücksichtigt werden, daß jede akademische Vorlesung ein doppelseitiges Geschäft ist, daß außer dem Dozenten auch Hörer vorhanden sein müssen. Es muß eine Nachfrage von seiten der Studenten vorhanden sein, und wenn das der Fall ist, werden sich schon Dozenten finden. Es könnte sich freilich darum handeln, auf indirektem Wege diese Nachfrage zu steigern, indem man bei Anstellungen in Versicherungsgesellschaften und auch bei den staatlichen Versicherungsämtern denjenigen Kandidaten den Vorzug gäbe, die sich darüber ausweisen können, daß sie eine oder mehrere Vorlesungen über Versicherungswesen gehört haben. Aber die Tatsache, daß der Betreffende eine Vorlesung belegt hat, bürgt noch nicht dafür, daß er etwas gelernt hat. Das führt zu der Frage der Prüfungen. Es ist klar, daß eine bessere Ausgestaltung des Prüfungswesens, etwa nach österreichischem Muster, fördernd einwirken würde auf die Zahl und den Besuch versicherungswissenschaftlicher Vorlesungen. Es scheint aber im allgemeinen kein Anlaß vorhanden zu sein, diesen Weg zu beschreiten, und ich habe es mit Freuden begrüßt, daß in den Leitsätzen über Einführung neuer Prüfungen kein Wort zu finden ist. Es ist natürlich, daß neben dem allgemeinen, in engen Grenzen sich haltenden Unterricht, die Ausbildung von Spezialisten, von Versicherungsverständigen, als besondere Aufgabe besteht, und da würde ich der Meinung sein, daß eine Anstalt vollständig genügt, um dieser Forderung gerecht zu werden. Ob dies das Göttinger Seminar sein soll oder eine andere Anstalt, das ist eine Frage, die kaum von großer prinzipieller Bedeutung sein dürfte. Ich glaube für meinen Teil, daß man die bestehende Einrichtung des Göttinger Seminars besser ausgestalten könnte, und zwar in der Weise, daß das Seminar gleichzeitig den Interessen zweier Kategorien von Hörern dient: nämlich erstens solchen, die ihre juristischen oder mathematischen Studien bereits abgeschlossen haben, und zweitens solchen, die sich von vornherein auf die Versicherungspraxis vorbereiten wollen und etwa schon im dritten Semester mit diesem speziellen Gebiet anfangen.

Soviel ich aus den Ausführungen von Prof. *Ehrenberg* entnommen habe, glaube ich, daß er diese zweite Kategorie von Hörern perhorresziert. Mir scheint jedoch, daß dasjenige richtig ist, was darüber *Lexis* seinerzeit gesagt hat, was sehr anspruchslos klingt, aber doch nicht dazu führt, diese Art von Studierenden ganz abzulehnen. *Lexis* meint, wie auf S. 30 bis 31 der Broschüre von Dr. *Manes* zu lesen ist:

»Die leitenden Persönlichkeiten einer großen Versicherungsanstalt müssen über dem bloß handwerksmäßigen Betrieb stehen und wissenschaftlichen Sinn und die Weite des geistigen Blickes besitzen, die jedenfalls durch eine bestimmt gerichtete akademische Bildung am leichtesten zu gewinnen ist. Aber freilich, auch wer ein volles Triennium dieser wissenschaftlichen Vorbildung gewidmet hat und den günstigen Erfolg seiner Studien durch ein Prüfungszeugnis beweisen kann, wird sich doch immer bescheiden müssen, als bloßer Anfänger und Lehrling in die Praxis einzutreten. Daß jedoch auf diese Art das Bildungsniveau des Beamtenzuwachses der Versicherungsanstalten wesentlich gehoben wird, ist unbestreitbar, und diese Anstalten haben allen Grund, die Einführung eines besonderen wissenschaftlichen Unterrichts an Universitäten oder technischen Hochschulen günstig aufzunehmen.«

Aus all den angeführten Gründen komme ich zu einer Ablehnung derjenigen Forderungen, die in den Leitsätzen 1 bis 3 zum Ausdruck gebracht sind. Ich glaube, man kann sie schon zum Teil aus dem Grunde streichen, weil da etwas verlangt wird, was bereits geschieht, und weil die gewählte Ausdrucksweise in eine etwas unliebenswürdige Kritik ausklingt, die, wie mir scheint, jedenfalls nicht vollständig berechtigt ist.

Mit dem Punkt 4a kann ich mich nur teilweise für einverstanden erklären, da in ihm die Rede ist von den Handelshochschulen, von der Vereinigung für staatswissenschaftliche Fortbildung und von den Akademien für praktische Medizin. Ich meine daher, daß man am besten tut, wenn man in diesem Punkt nur die Akademien für praktische Medizin beibehält; denn das sind Anstalten, von denen es noch nicht feststeht, ob sie sich der Versicherungswissenschaft anzunehmen beabsichtigen. Was aber die Handelshochschulen anlangt, so haben wir heute gehört, wie von ihnen die Versicherungswissenschaft hochgehalten wird, und in dem Studienplan der Vereinigung für staatswissenschaftliche Fortbildung ist das Versicherungswesen anderen analogen Gebieten vollständig gleichgestellt. Dagegen würde ich für 4b stimmen und für die Forderungen unter 5. Aber wie gesagt, Punkt 4a und die vorhergehenden Punkte würde ich am liebsten gestrichen wissen.

Professor Dr. Bleicher-Frankfurt a. M.:

M. H., ich möchte Ihnen vorschlagen, die Leitsätze so, wie sie uns vorliegen, einfach en bloc anzunehmen. Mir scheint, daß diese maßvoll gehaltenen Leitsätze im großen und ganzen wohl auch die Grundstimmung der Versammlung widerspiegeln, wonach die Pflege der Versicherungswissenschaft eine intensivere sein muß als bisher, und daß die vorhandenen Bildungsanstalten, d. h. die Hochschulen, gleichgültig, wie sie heißen und welcher Art sie sind, die Pflege der Versicherungswissenschaft sich angelegen sein lassen sollen.

Ich glaube nicht, daß, wenn wir über einzelne Punkte hier im Detail diskutieren wollten, wir uns einigen können. Ich darf in dieser Beziehung nur die Frage hervorheben, die von Herrn Prof. *Ehren-*

berg angeregt ist, ob eine Zentralakademie geschaffen werden soll oder nicht. Ich glaube, daß derartige Fragen späteren Erwägungen vorbehalten bleiben müssen und sich innerhalb des Rahmens der hier vorgelegten Leitsätze bewegen. Wenn diese so, wie sie lauten, angenommen werden, so gibt der Verein für Versicherungswissenschaft den Reichs- und Staatsbehörden gegenüber zu erkennen, daß er die Pflege der Versicherungswissenschaft in ausgedehntem Maße wünscht, d. h. also, m. H., die vorzugsweise aus Praktikern bestehende Versammlung erkennt dann an, daß auf den Hochschulen eine Pflege der Versicherungswissenschaft stattfinden soll, und das ist außerordentlich wichtig. Wie aber im einzelnen die vorhandenen Bildungsstätten benutzt werden sollen, führt zu Detailfragen, und ich glaube, daß wir nicht darauf einzugehen brauchen.

Wenn ich hiermit auch den Antrag auf en bloc-Annahme stelle, gestatten Sie mir aber doch wohl, m. H., daß ich zu dem einen oder anderen Punkt noch eine Bemerkung mache. Worum dreht sich eigentlich der Streit? Ich glaube, es ist im wesentlichen die Frage der Prüfungen. Es ist davon die Rede gewesen, daß in den Seminaren auf den Hochschulen, die jetzt Versicherungswissenschaft betreiben, sogenannte Versicherungsverständige gezüchtet werden, und daß die jungen Leute, welche man zum Examen zuläßt, ohne daß dieselben in der Praxis tätig waren, sich schon auf Grund des bestandenen Examens als fertige Versicherungsfachmänner betrachten. M. H., ich glaube, es ist vielleicht der Ausdruck »Versicherungsverständige« etwas schief gewählt; aber sonst liegt die Sache nicht so schlimm. Es gibt alle möglichen Prüfungen im Deutschen Reiche, und es ist allgemein der Brauch, daß den Prüfungen von bestimmten Anstalten eine gewisse Qualität beigemessen wird, und daß diejenigen, welche jemand auf Grund von Studienzeugnissen anstellen wollen, sich darüber klar sein oder erkundigen müssen, welcher Art diese Zeugnisse sind, und welches die Voraussetzungen für die Zulassung zum Examen sind. Jede Versicherungsanstalt konnte z. B. darüber informiert sein, daß die Prüfung, welche die Studierenden des Versicherungsseminars in Göttingen ablegen, zunächst nur den Nachweis über die theoretische Beschäftigung mit den Grundlagen des Versicherungswesens geben soll.

Was der Erwerb eines solchen Zeugnisses schaden soll, wenn diesem nur die richtige Bedeutung beigelegt wird, ist aber nicht einzusehen. M. H., ich glaube, es wird dieser Frage eine etwas zu große Bedeutung beigelegt. Die Privatinstitute sind ja nicht gezwungen, auf ein Diplom besonderen Wert zu legen. Allerdings könnte eine gewisse Gefahr daraus erwachsen, daß, wenn an mehreren Universitäten solche Prüfungen stattfinden, wie z. B. im Göttinger Seminar für Versicherungswissenschaft, unter Umständen Leute, die ein umfassenderes Fachexamen als Juristen oder Mathematiker nicht machen können oder wollen, das Examen für Versicherungsverständige ablegen, um wenigstens irgend ein Abschlußexamen einer Universität in der Tasche zu haben. Da ist aber

doch nur notwendig, das Diplomexamen auf einer Höhe zu halten, die derartiges ausschließt, und möglichst strenge Anforderungen zu stellen. Auch fällt doch sehr ins Gewicht, daß niemand daran denkt, solche Diplomprüfungen für Versicherungsverständige an einer größeren Zahl von Hochschulen einzurichten.

Zuzugeben ist, daß angestrebt werden muß, daß solche Diplome für »Versicherungsverständige«, wenn wir zunächst einmal diesen Ausdruck beibehalten wollen, nicht nur an Studenten gegeben werden, sondern häufiger an Leute, welche die Versicherungswissenschaften an der Hochschule studieren, um sich auf dem ihnen bereits bekannten Gebiete fortzubilden. Herr Geheimrat *Lexis* hat in seinen Mitteilungen über das Göttinger Seminar wiederholt betont, er wünsche einen stärkeren Besuch desselben durch Praktiker. Wir haben von den Erfahrungen, die in Göttingen gemacht sind, in Frankfurt auch bereits etwas Nutzen gezogen. Wir haben bei der Prüfungsordnung, die bei unserer Akademie für Versicherungsverständige nach Göttinger Muster erlassen und vom Ministerium genehmigt ist, vorgesehen, daß die Prüfung in drei Klassen stattfinden soll, und in allen Fällen in erster Linie an Hörer gedacht, welche schon Vorstudien oder praktische Ausbildung aufweisen. Gestatten Sie, daß ich Ihnen die diesbezüglichen Bestimmungen vortrage. Zur Prüfung in der administrativen Klasse sollen höhere Verwaltungsbeamte, Richter, Assessoren und Referendare sowie Rechtskandidaten zugelassen werden, welche mindestens vier Semester Hochschulbildung genossen haben. Sie sehen, m. H., wir haben in den Vordergrund solche Männer gestellt, welche mit ihrer eigentlichen Fachbildung fertig sind. Dann kommt die kaufmännische Klasse, zu welcher Kaufleute und Angestellte von Banken und Versicherungsanstalten zugelassen werden, die nach der Vorbereitungszeit bereits mindestens zwei Jahre im praktischen Dienst gewesen sind, und dann die mathematische Klasse, zu welcher akademisch gebildete Lehrer, Versicherungstechniker und solche Studierende der Mathematik, welche mindestens vier Semester Studien genossen haben, zugelassen werden. Es sind also wohl Studierende zugelassen, wie es auch in Göttingen der Fall ist; aber in erster Linie haben wir an die Fortbildung von Verwaltungsbeamten gedacht, die sich mit dem Versicherungswesen zu befassen haben, sodann an Mathematiker, die als Sachverständige tätig sein wollen, und an Kaufleute, die im Bank- und Versicherungsfach bereits tätig sind und sich die theoretische Bildung aneignen wollen.

Wenn verlangt würde, daß diese Examina in der Richtung ausgebaut werden, daß ausschließlich solche Leute zugelassen werden sollen, welche die Bedingung erfüllen, ihr Studium abgeschlossen zu haben, so würde ich mich damit einverstanden erklären können; im übrigen aber meine ich, sollte man nicht zu sehr die Frage der Einführung versicherungswissenschaftlichen Unterrichts an Hochschulen davon abhängig machen, wie die Prüfungen im einzelnen gestaltet sind. In der Praxis hat sich bei uns die Sache so entwickelt, daß von dem Examen wenig Gebrauch gemacht wird. Wir

haben genug Zuhörer; aber da die Diplomprüfung keine Rechte gibt, ist der Zudrang dazu kein irgendwie nennenswerter. Deshalb glaube ich nicht, daß die Möglichkeit, solche Diplomprüfungen abzuhalten, schadet und ganz überflüssig wäre. Jedenfalls für späterhin nicht. Ich möchte nur daran erinnern, daß in dem Aufsichtsgesetz vielfach von Sachverständigen, von Versicherungsverständigen die Rede ist, welche die Richtigkeit von Reserveberechnungen usw. zu bestätigen haben. Es scheint mir fraglich, ob nicht die Entwicklung dahin drängt, daß gerade, soweit es sich um Versicherungsmathematiker, welche technische Prüfungen vornehmen, handelt, späterhin einmal verlangt wird, daß dieselben einen besonderen Nachweis über ihre Befähigung beibringen. Wir haben nun einmal im lieben Deutschen Reich eine Masse von Prüfungen, und so wird auch dafür noch eine besondere Diplomprüfung in unseren Fächern eingeführt werden.

Die Leitsätze lassen ferner meines Erachtens mit vollem Recht die Frage, ob eine Zentralakademie gegründet werden soll oder nicht, ganz außer Betracht. Sie sprechen nur von einer Zentralstelle, welche als literarische Zentrale und Auskunftsstelle gedacht ist. Ich glaube, wir sollten nicht darauf drängen, daß in dieser Beziehung in den Leitsätzen noch irgendwelche bestimmte Punkte Aufnahme finden. Wenn die Zentralakademie, wie sie Herr Prof. *Ehrenberg* wünscht, in den Leitsätzen berücksichtigt wird, spielt, wie ich schon andeutete, sofort wieder die Frage der Prüfung herein, und ich erinnere daran, daß Herr Prof. *Bohlmann* bereits gesagt hat, es soll in der Akademie eine Art Oberexamen stattfinden. In dieser Beziehung aber sind die Ansichten der Versammlung entschieden noch nicht genügend geklärt.

Es ist von mehreren Seiten darauf hingewiesen worden, daß eine größere Beteiligung der Techniker, d. h. eigentlichen Versicherungspraktiker, bei Erteilung des fachwissenschaftlichen Unterrichts erwünscht wäre. M. H., auch das ist im Rahmen der vorgeschlagenen Leitsätze ohnehin möglich und auch im Rahmen der bereits bestehenden Einrichtungen. Wir haben in Frankfurt auch schon Gelegenheit genommen, gelegentlich einige Herren aus der Praxis zu bitten, in dem Versicherungsseminar Vorträge über ein bestimmtes Thema zu halten. Ich meine, auch in dieser Richtung sollte man keine bindenden Vorschriften aufstellen. Wir brauchen keine bestimmte Vorschrift zu machen über die Art des Studienganges, der vom Versicherungsfachmann gewählt werden soll, und keine bindende Vorschrift darüber, wie Versicherungswissenschaft gelehrt werden soll. In dieser Hinsicht treffen die allgemein gehaltenen Leitsätze das Richtige. Die Praxis wird ersehen lassen, welche der vorhandenen Bildungsstätten sich bewähren, wo Versicherungswissenschaft richtig und zweckmäßig gelehrt wird, und wo genügende Rücksicht auf die Praxis genommen ist; und wenn in den Leitsätzen verlangt ist, daß eine enge Verbindung zwischen Theorie und Praxis gerade auf dem Gebiete des versicherungswissenschaftlichen Unterrichts stattfinden müsse, so stimme ich dem bei, und ich glaube, anders

läßt sich das Studium dieses Faches überhaupt nicht betreiben. Die Einführung des versicherungswissenschaftlichen Unterrichts an den neueren Hochschulen ist ja gerade aus dem Bedürfnisse heraus erfolgt, zwischen Theorie und Praxis zu vermitteln. Ich möchte den Unterschied zwischen Theoretikern und Praktikern in dem Sinne, daß man den Theoretiker, der sich nur rein mit der Theorie beschäftigt, und den Praktiker, der von der Theorie nichts wissen will, einander gegenüberstellt, in unserem Fach nicht gelten lassen. Versicherungswissenschaft ist eine praktische Wissenschaft. Die Praxis beruht auf der Theorie, und die Wissenschaft kann der Praxis nicht entbehren. Ich kann vorurteilsfrei darüber sprechen, weil ich jahrelang an einer Versicherungsanstalt tätig gewesen bin und allerdings die Überzeugung gewonnen habe, daß, wenn z. B. dem Mathematiker die Kenntnis der Praxis ganz fehlen würde, er trotz Beherrschung aller Formeln nicht in fruchtbringender Weise Unterricht in Versicherungsmathematik erteilen kann. Aber, m. H., die Versicherungswissenschaft ist neu, und die Dozenten werden sich ausbilden und Fühlung mit der Praxis suchen und finden. Wie Herr Prof. *Ehrenberg* angedeutet hat, ist die Gelegenheit dazu doch wohl vorhanden, und es ist wünschenswert, daß der Theoretiker sich auch in praktischer Hinsicht durchbildet und eine Zeitlang als Volontär in einem größeren Institut arbeitet. Ich meine, wenn der Versicherungsverein betont hat, daß die Wissenschaft sich auf der Praxis mitaufbauen soll — und das klingt durch die Leitsätze meines Erachtens genügend durch —, dann ist der Hauptforderung Genüge geschehen.

Was die Frage betrifft, ob Versicherungswissenschaft mehr in Form der Vorlesungen oder Seminarübungen geboten werden soll, so möchte ich noch erwähnen, daß die Seminarübungen gerade von den im praktischen Leben stehenden Personen deswegen nicht so gern wie allgemeine Vorlesungen besucht werden, weil es dem beruflich tätigen Manne vielfach an der Zeit fehlt, sich an den Seminarübungen durch Vorträge und Referate zu beteiligen. Aber die Praktiker, die bei uns die allgemeinen Vorlesungen über Versicherungslehre gehört haben, haben, soweit ich beurteilen kann, mit Nutzen davon Gebrauch gemacht, und ich würde es gern sehen, wenn im Anschluß an das, was in den Leitsätzen gesagt ist, der Verein auch in der Richtung praktisch tätig wäre, daß er die Konsequenzen der Vorschläge zu ziehen bestrebt ist, und daß die Direktionen der Versicherungsinstitute ihren Angestellten den Besuch von Vorlesungen erleichtern; denn bisher ist immer noch ein Gegensatz zwischen Theoretikern und Praktikern vorhanden. Mir ist passiert, daß ich einen jungen Mann im Seminar hatte, der mir eines schönen Tages sagte: mein Direktor sieht es nicht gern, daß ich mich beteilige; er meint, es wäre für Praktiker nicht nötig. Ich weiß bestimmt, daß der Mann etwas gelernt hatte. Überhaupt möchte ich bei dieser Gelegenheit einmal öffentlich aussprechen, daß die Versicherungsanstalten sich doch darüber klar sein sollten, daß diejenigen, welche das Fach theoretisch vertreten, ihre

besten Freunde sind, weil die von neutraler Seite ausgehenden Versuche, das Versicherungswesen zu popularisieren, den Anstalten am meisten nützen. Ich glaube, daß das ganz sicher feststeht.

Wenn ich eben hervorgehoben habe, daß vielleicht das Hauptgewicht — und das klingt auch wieder durch die Leitsätze durch — auf die Vorlesungen gelegt werden muß, die allgemein bildend sind auf dem Gebiete des Versicherungswesens und die allen zugänglich sind, während der Besuch der Seminare und der Übungen nur eben denjenigen vorbehalten bleibt, die sich eine spezielle Ausbildung erwerben wollen, so ist weiterhin zu sagen, daß man vielleicht der Einrichtung der Fortbildungskurse etwas mehr Augenmerk zuwenden wird; denn, um noch einmal auf die Frage zu kommen, für wen Versicherungswissenschaft gelesen werden soll, so ist die Sache doch die: wenn auch an einer großen Anzahl Universitäten und an den Handelshochschulen versicherungstechnische Fächer vorgetragen werden, so ist es immerhin nur eine beschränkte Anzahl von Leuten aus dem Versicherungsfach, die von dieser Bildungsgelegenheit Gebrauch machen können. Ich nenne Cöln, Frankfurt, Berlin, wo eine große Anzahl Versicherungsinstitute besteht und der ganze Komplex von Vertretern und Agenten in Betracht kommt. Dort werden diese Vorlesungen vielleicht verhältnismäßig stark von Einheimischen besucht werden. Aber Beamte auswärtiger Institute werden selten kommen, weil sie nicht in der Lage sind, mehrere Semester hindurch sich beurlauben zu lassen. Und in einer kleinen Universitätsstadt können Sie Versicherungsvorträge halten, soviel Sie wollen, da kommen keine Leute aus der Praxis, sondern nur Studenten. Da wird man sich fragen, ob sich nicht Kurse von kürzerer Dauer einrichten lassen, welche von allen Seiten besucht werden können. Die Initiative dazu zu ergreifen, scheint mir unser Verein die richtige Stelle zu sein, nicht in dem Sinne, daß er wieder etwas anderes machen will, als auf den Hochschulen geschieht, sondern er könnte dahin wirken, daß in Berlin, Göttingen, Frankfurt, Cöln usw. Kurse zur Ausbildung von Versicherungsbeamten, d. h. Kurse von verhältnismäßig geringer Dauer eingerichtet werden, durch welche angestrebt werden soll, daß der Fachmann einen Gesamtüberblick über das Versicherungswesen bekommt. Der Verein müßte solchen Veranstaltungen jedenfalls seine moralische Unterstützung leihen.

Im Zusammenhang damit möchte ich sagen, daß, wenn die allgemeinen Vorlesungen gepflegt werden sollen, dabei auch die ersten Elemente der Versicherungsmathematik eine gewisse Berücksichtigung erfahren müssen. Herr Regierungsrat *Pietsch* hat meines Wissens angeregt, daß für Juristen, für Verwaltungsbeamte usw. elementare Versicherungsmathematik in besonderen Vorlesungen behandelt werden soll. M. H., ich wäre dieser Meinung nicht, sondern ich bin der Meinung, daß in einem Kolleg über allgemeine Versicherungslehre unbedingt, wenn von Lebensversicherung die Rede ist, bereits deren technische Grundlagen, die Art der Prämienberechnung aus den Sterbetafeln (ohne Formeln) erörtert werden müssen. Der Jurist

braucht ja nicht die Elemente in dem Sinne zu lernen, daß, wenn er ein Gutachten des Versicherungsmathematikers vorliegen hat, er ihm ganz folgen kann; ich behaupte, vorläufig handelt es sich darum, dem Verwaltungsbeamten die Idee davon beizubringen, daß die Versicherungsmathematik ein ganz spezieller Zweig der Wissenschaft ist, und daß er den Äußerungen eines Versicherungsmathematikers und Technikers in erster Linie bei seinen Verwaltungsmaßnahmen, bei seinen Urteilen und Erlassen usw. zu folgen hat. Den übrigen Ausführungen, welche heute hier über die Pflege der einzelnen Zweige der Versicherungswissenschaften gemacht worden sind, kann ich nur beipflichten.

Es ist noch die Rede davon gewesen, wie das Reich und die Staatsbehörden die Versicherungswissenschaften positiv fördern könnten. Diesbezügliche Wünsche sind in den Leitsätzen, soweit ich sehe, nicht zum Ausdruck gebracht. Aber in dem lichtvollen Vortrag des Herrn Dr. *Bischoff* ist schon angedeutet gewesen, um was es sich eigentlich handelt. Der Versicherungsverein könnte ganz gut Forderungen aufstellen, die dahin gehen, daß die Sammlung von technischen Unterlagen für das gesamte Versicherungswesen und für spezielle Zweige desselben in Angriff genommen werden soll, und zwar seitens der Reichs- und Staatsbehörden, soweit die Tätigkeit des Versicherungsvereins nicht ausreicht. Erlauben Sie, daß ich auf ein Beispiel komme.

Eine Kommission der mathematischen Abteilung hat sich damit befaßt, zu untersuchen, auf welche Weise die allseits verlangten Unterlagen für Invalidenversicherung geschaffen werden könnten. Die Kommission ist zu einem wesentlich negativen Resultat gekommen und hat gesagt, es ließe sich augenblicklich nichts machen, und hat den Versicherungsanstalten empfohlen, künftig Material zu sammeln. Ich würde weitergehen und sagen, der Verein für Versicherungs-Wissenschaft ist sich darüber klar, daß auf diesem Gebiete tunlichst bald umfassendes Material heschafft werden muß, und er verlangt, da er es nicht beschaffen kann, die Initiative des Reiches. Es läßt sich nämlich auf diesem Gebiete schon etwas machen, es darf nur die offizielle Statistik, wie ich mir an anderer Stelle auszuführen erlaubt habe, gelegentlich einmal sich eingehend mit den Problemen der Versicherungstechnik befassen. Wir dürfen solche Forderungen ganz gut aussprechen. Es sind Forderungen, die einigen Geldaufwand erfordern; auf diese Weise also könnte das Reich der Pflege der Versicherungswissenschaft eine sehr gedeihliche Unterstützung zugute kommen lassen. Ich setze dabei voraus, daß gegebenenfalls eine enge Fühlungnahme zwischen dem Versicherungsverein und den Regierungskreisen stattfindet, und ich würde mit besonderer Freude begrüßen, wenn der Versicherungsverein Veranlassung nehme, auszusprechen, daß dem im Jahre 1906 in Berlin tagenden internationalen Kongreß als Festgabe mit Unterstützung des Reiches eine Sammlung solcher Arbeiten vorgelegt werde, welche eine wesentliche Förderung der versicherungswissenschaftlichen Unterlagen bedeuten.

Im übrigen möchte ich auf den Ausgangspunkt meiner Ausführungen zurückkehren und noch einmal hervorheben, daß, wie mir scheint, die Leitsätze, wie sie nun vorliegen, im großen ganzen das Richtige treffen. Bisher hat man ja ganz gegenteilige Ansichten noch nicht gehört. Nur Herr *v. Bortkiewicz* hat die meisten Leitsätze für überflüssig gehalten, wenn ich ihn richtig verstanden habe. Ich möchte Ihnen nochmals die Leitsätze zur Annahme empfehlen.

Versicherungstechniker **Unger**-Lankwitz bei Berlin:

M. H.! Ich glaube, in erster Linie können wir es mit großer Freude begrüßen, daß diese Frage auf die Tagesordnung gesetzt ist; denn der Verein macht sich hierdurch zum ersten Male schlüssig, was sein Name bedeutet. Wir haben schon verschiedene Themata behandelt im Verein und in den Abteilungen, aber gerade die Frage der Förderung der Versicherungswissenschaft wird uns klären, in welcher Richtung wir unsere Tätigkeit in erster Linie zu entfalten haben. Insofern ist das Thema zu begrüßen.

Ich möchte in erster Linie als Arbeiterversicherer und speziell als Mathematiker sprechen. Gerade die Arbeiterversicherung erfordert ja jetzt eine ganz andere Entwicklung, als bisher die Versicherung genommen hat, die Arbeiterversicherung, die gerade auf dem Gebiete des Versicherungsrechts, ferner auf dem Gebiete der Versicherungsmathematik und der Statistik manche Neuerung einführen wollte. Bisher ist die Arbeiterversicherung noch als Stiefkind betrachtet, und ich möchte behaupten, auch insofern im Verein als Stiefkind behandelt worden, als sich für die Arbeiterversicherung nur geringe Beteiligung ergab. Auch heute sehe ich nur wenig Vertreter derselben teilnehmen, ebenso wie in der Zeitschrift nur wenig literarische Beiträge auf diesem Gebiete erschienen sind. Gerade auf diesem Gebiete muß aber stark eingesetzt werden. Ich möchte aus diesem Grunde eine kleine Lanze für die Arbeiterversicherung brechen.

Um nun auf die heutigen Ausführungen einzugehen, so ist von verschiedenen Rednern der Gegensatz in erster Linie zwischen Verbreitung der Versicherungswissenschaft und zwischen der Entwicklung der Versicherungswissenschaft gezogen worden. Ich meine, diese Teilung ist ganz selbstverständlich; denn es handelt sich darum, einmal die Fachmänner zu vertiefen, und anderseits, weiteren Kreisen das Versicherungswesen bekannt zu geben. Besonders ist das sehr notwendig nicht nur für die Richter, die heute erwähnt worden sind, sondern auch für die Verwaltungsreferenten, die auf diesem Gebiete sehr eingehend zu arbeiten haben; auch hierbei weise ich besonders auf die Arbeiterversicherung hin. Sie haben die Statuten zu revidieren und wichtige Anordnungen zu treffen; wohin führt es, wenn der betreffende Referent, der vielleicht ein tüchtiger Verwaltungsjurist ist, auf gewerblichem Gebiete und rein praktischem Gebiete und speziell auf dem des Versicherungswesens wenig Vorbildung besitzt! Ich verweise auf die Ausführungen, die der verstorbene Staatsminister Dr. *Bosse* mehrfach gemacht hat, der dafür eintrat,

daß der Jurist vertieft werden müsse in seinen Kenntnissen durch das praktische Leben, indem er die Einrichtungen der Industrie, des Bankgeschäftes usw. kennen lernt. Gerade das Versicherungsgebiet ist so schwierig, wie auch vorhin von Herrn Dr. *Moldenhauer*, wenn ich richtig verstanden habe, betont wurde, daß es von einem Nichtfachmann schwer verstanden wird.

Was speziell die Versicherungsmathematik betrifft, so glaube ich, daß gerade auf mathematischem Gebiete noch sehr viel verbessert werden kann. Die Versicherungsmathematiker sind bisher herzlich schlecht gestellt gewesen. Ich spreche nicht von der Privatversicherung, wo sie auch jetzt schon eine höhere Stellung innehaben, wenn auch noch lange nicht die Stellung, die sie speziell in England, Belgien und Amerika einnehmen. Aber besonders möchte ich darauf hinweisen, daß die Mathematiker bei den Reichs- und Staatsbehörden noch immer im Hintertreffen sind. M. H., mögen die Versicherungsgesellschaften fleißig arbeiten auf dem Gebiete der Versicherungswissenschaft, sie sind ja die berufensten Träger derselben, indem sie das meiste Material zur Verfügung haben und auch dank ihrer finanziellen Grundlage imstande sind, finanziell die Sache zu fördern. Aber vor allem müssen die Reichs- und Staatsbehörden auch imstande sein, der Sache voll und ganz zu folgen und innerhalb ihres Kreises intensiv dafür einzutreten, und das ist nicht möglich bei der heutigen Stellung und Vertretung der Versicherungsmathematik innerhalb der Behörden.

Ich habe mir gestattet, vor kurzem in der »Arbeiter-Versorgung« einen kleinen Aufsatz zu veröffentlichen. Ich habe leider nicht alle Zahlen im Gedächtnis, weil ich nicht wußte, wie die heutige Diskussion sich gestalten würde. Die Reichsregierung ist ja jetzt dankenswert vorgegangen, indem sie im Reichsamt des Innern als vortragenden Rat einen Mathematiker angestellt hat, und auch im Reichs-Versicherungsamt steht ein Mathematiker in leitender Stellung, der entsprechend finanziell gestellt ist. Aber gerade die Beamten der Rechnungsstelle des Reichs-Versicherungsamts sind dermaßen gestellt, daß von einer Pflege der Versicherungswissenschaft nur die Rede sein kann, wenn die betreffenden Herren sich persönlich dafür interessieren und aufopfern. Es ist nicht möglich, daß bei den Gehältern, die dort gezahlt werden, sich mathematisch vorgebildete Versicherungsverständige melden, die tatsächlich wissenschaftlich auf diesem Gebiete tätig sein können. Bei einem Gehalte, wenn ich nicht irre — ich habe es nicht genau im Gedächtnis — von 2400 bis 4800 Mark können sich nur angehende Versicherungsmathematiker dazu melden, und das ist sehr bedauerlich. Bedenken Sie das große Gebiet der Arbeiterversicherung, das durch diese Rechnungsstelle geht, besonders die Unfall- und Invalidenversicherung, ferner, daß die Rechnungsstelle die Zentralstelle für mathematisch-statistische Forschung auf dem Gebiete der Arbeiterversicherung ist. Diese Stelle ist tatsächlich in ihrem Bestande zurückgegangen; es waren ursprünglich, wenn ich nicht irre, sieben Mathematiker bei der Rechnungsstelle tätig, jetzt sind es nur noch drei Herren.

Vorsitzender: Ich glaube, so ganz mit dem, was wir vorhaben, hängen die Ausführungen des Herrn Redners nicht zusammen. Vielleicht darf ich Sie bitten, sich etwas mehr an das Thema zu halten.

Versicherungstechniker Unger-Lankwitz bei Berlin:

Ich werde selbstverständlich der Weisung des Herrn Vorsitzenden nachkommen und kann um so leichter seinem Wunsche entsprechend das vorstehende Thema verlassen, als ich damit fertig war.

Was weiter die Ausführungen des Herrn Professors Dr. *Florschütz* betrifft über die Förderung auf dem Gebiete der Versicherungsmedizin, so habe ich es recht dankbar begrüßt, daß Herr Dr. *Florschütz* zum Ausdrucke gebracht hat, daß dieses Gebiet der Versicherung eine spezielle Ausbildung erfahren müsse, da jemand wohl ein tüchtiger Arzt sein könne und doch nicht ein tüchtiger Versicherungsmediziner, sei es auf dem Gebiete der Arbeiterversicherung oder anderswo. Dies ist aber bei den neueren Bestrebungen der Ärzte stark außer acht gelassen worden. Ich möchte deshalb gerade der Pflege der medizinischen Versicherungswissenschaft das Wort reden und dafür sein, daß recht intensiv darauf hingearbeitet wird. Es kann eben nicht jeder Arzt begutachten, was zur Versicherung und für den Versicherten notwendig ist. Nur speziell der Arzt ist dazu imstande, der in der Arbeiterversicherung mit den einzelnen Fällen genau Bescheid weiß.

M. H., es wurde ein Schlagwort heute ausgegeben, das ich nur ganz nebenbei streifen möchte, das ist die Verstaatlichung der Versicherung. Ich glaube, darüber sind wir wohl einig, daß wir auf diesem Gebiete nicht folgen können; denn die staatliche Versicherung würde tatsächlich der Pflege der Versicherungswissenschaft nicht dienlich sein. Gerade die freie Entfaltung des Versicherungswesens und der Versicherungswissenschaft dient am meisten zu ihrem Gedeihen.

Was die Vorlesungen betrifft, die auf Hochschulen über die Versicherungswissenschaft gehalten worden sind, so habe ich speziell bedauert, daß eine Art Hochschule ganz nebensächlich erwähnt worden ist, und das sind die technischen Hochschulen. Die Handelshochschulen, die heute vorzugsweise vorgeschlagen wurden zur Pflege der Versicherungswissenschaft, sind meines Erachtens nicht so fruchtbringend, wie gerade die technischen Hochschulen. Diese mit ihrem Bestande an Technikern, an Bauverständigen haben so enge Verbindung mit dem Versicherungswesen, daß sie am geeignetsten erscheinen, auch derartige Vorlesungen halten zu lassen. Der Ingenieur oder Techniker, der künftig einmal Fabrikbesitzer oder Fabrikleiter wird, der Baumeister, sie haben hohes Interesse daran, von der Versicherungstechnik etwas kennen zu lernen, mag es für Bauverständige auf dem Gebiete der Feuerversicherung, mag es für Industrielle auf dem Gebiete der Transportversicherung sein. Ebenso ist das Versicherungswesen für den Handelsbeflissenen, ja vielleicht auch für den Schiffbauer von Interesse.

Daß die Vorlesungen vielfach keine genügende Hörerzahl gehabt haben — und das ist doch für jede Vorlesung immer das wichtigste —, das liegt daran, daß diese Vorlesungen zu beschränkt waren; es wurde lediglich über Sozialversicherung doziert und auch darin nur ganz allgemein über Themata, die wenig vertieften. Meist haben die Herren, die Nationalökonomie lasen, ganz nebenbei etwas über Sozialversicherung doziert, oder es haben einige Herren, die im Dienste von Gesellschaften standen, nur, um den Namen »Privatdozent« beibehalten zu können, darüber gelesen. Kurz, die Vorlesungen wurden nicht beachtet, weil sie nicht entsprechend waren. Ich meine aber, wenn tatsächlich eine Vorlesung über allgemeine Versicherungswissenschaft und -praxis gehalten wird, in welcher den Technikern die nötigen Begriffe der Versicherungswissenschaft beigebracht werden und die historische Entwicklung des Versicherungswesens gelehrt wird, dazu das Sozialversicherungsrecht, selbstverständlich ohne größere Vertiefung, auch die Elemente der Versicherungsmathematik, ebenfalls nur ganz allgemein, so würde das bei den Hörern entschieden ein größeres Entgegenkommen finden. Ich möchte mich als Versicherungsmathematiker im Gegensatze zu Herrn Professor Dr. *Bleicher* aber doch auf den Standpunkt stellen, daß man die Elemente der Versicherungstechnik nicht ganz ohne Formeln lehren kann. Ich weiß wenigstens nicht, ob ich recht verstanden habe. (Zuruf: Für Juristen!) Auch da stehe ich auf dem Standpunkt, daß es ganz ohne Formeln nicht geht. Selbst unsere populärsten Lehrbücher sind nicht ohne Formeln ausgekommen. Wir brauchen nicht die Entwicklung der Formeln bis in die äußersten Grenzen verfolgen, aber etwas Formelkram läßt sich bei mathematischen Vorlesungen nicht vermeiden, mag er noch so geringfügig sein. Ich weiß wenigstens nicht, wie es zu machen wäre, und würde für Belehrung sehr dankbar sein.

Was nun, m. H., die Akademie betrifft, so ist verschiedentlich für und wider gesprochen worden. In den Leitsätzen ist die Akademie nicht erwähnt worden und doch läßt sich meines Erachtens die Akademie sehr gut vereinbaren auch mit denjenigen Tendenzen, die sich gegen eine direkte Ausbildung von Versicherungsverständigen ausgesprochen haben. Ich meine nämlich, wenn wir eine Zentralstelle schaffen, die sich speziell die Punkte zur Richtschnur nimmt, die in Nummer 5 der Leitsätze niedergelegt sind, so würde bereits eine derartige Lehranstalt gegeben sein, mag man sie Akademie oder Zentralstelle nennen. Mit einer solchen Zentralstelle könnten Sie eine Fortbildungsanstalt auf jeden Fall verbinden, aber nur für Versicherungsfachleute, die sich in der Versicherungswissenschaft mehr vertiefen wollen. Nehmen Sie dagegen eine Akademie, die in erster Linie, wie vorgeschlagen worden ist, Juristen, Assessoren z. B. für das Versicherungsfach ausbilden will, so meine ich, daß das nicht geht, daß dies ein Unding ist. Ein Assessor oder auch ein Referendar, der sich dem Versicherungsfache widmen will, kann die Ausbildung auf einer derartigen Zentralanstalt nicht nebenher betreiben, wenn er nicht Fachmann ist. Sie müssen bedenken, daß nicht nur Herren

aus Berlin, sondern auch von auswärts nach einer derartigen Zentralstelle kommen müßten. Wie sollte es möglich sein, daß ein Assessor drei Jahre dazu herkommt, wenn er nicht sehr begütert ist, da er doch seine Stellung aufgeben müßte. Aber sehr wohl ist es möglich, daß ein Versicherungsfachmann, mag er Jurist, Mathematiker oder selbst nicht akademisch vorgebildet sein, der sich in der Versicherungswissenschaft vertiefen will, auf kürzere Zeit herkommt oder von der Gesellschaft hergeschickt wird, um sich an einem Kursus zu beteiligen. Jedenfalls darf aber kein Fachexamen damit verbunden sein. Das ist auch wohl der Haupteinwand gewesen, den Herr Professor Dr. *Ehrenberg* erhob, daß keine Versicherungsverständigen ausgebildet werden sollten, denen ein Diplom gegeben wird; denn in Göttingen ist die Hauptsache das Diplom, das den jungen Mann auf eine falsche Fährte leitet und das auch das Publikum irreführt. Dasselbe glaubt, der Betreffende sei Versicherungsfachmann, während er es tatsächlich nicht ist, weil er die Praxis noch nicht kennen gelernt hat.

Sehr angenehm, muß ich sagen, hat mich der Vortrag des Herrn Dr. *Bischoff* berührt wegen der Verbindung der Versicherungspraxis mit der Wissenschaft, und da glaube auch ich, daß die Institute und Gesellschaften viel dazu beitragen können, die Wissenschaft zu pflegen. Denken Sie nur daran, daß in der Praxis fortwährend Fragen auftreten, deren Erklärung dem Theoretiker überlassen werden muß. Als die Invalidenversicherung für das private Versicherungsgeschäft auftauchte, sind Schriften und Reden hin und her geschwungen worden, in denen gesagt wurde, das statistische Material sei so geringfügig, daß der Sache nicht nähergetreten werden könne, und manche Gesellschaften stehen noch heute auf dem Standpunkte, daß diese Versicherungsart für das Geschäft noch nicht geeignet sei, weil sie glauben, es seien noch nicht Unterlagen genügend vorhanden. Dieselben Bedenken treten jetzt bei der Arbeitslosigkeitsversicherung auf. Ich habe augenblicklich eine Arbeit in Auftrag, um zu untersuchen, wie weit die Arbeitslosenversicherung für die Privatversicherung möglich ist. M. H., das sind Fragen, deren Klärung der Versicherungswissenschaft obliegt, und für deren Bearbeitung der Punkt 5 der Leitsätze sehr günstig ist, nämlich einmal dadurch, daß dem Bearbeiter die erforderliche Literatur zur Verfügung gestellt wird, und dann dadurch, daß Preise dafür ausgesetzt werden; und da kann gerade auch die Praxis mit eingreifen, indem die Gesellschaften Material zur Verfügung stellen, praktische Fragen anregen und zeigen, wie sie diese Fragen praktisch behandelt haben möchten. Das ist gerade der Punkt — so habe ich wenigstens Herrn Dr. *Bischoff* verstanden —, wo die Gesellschaften am besten eintreten könnten in Verbindung mit unserem Verein und den betreffenden Behörden.

Dann aber, m. H., möchte ich, ehe ich meine Ausführungen schließe, darauf aufmerksam machen, daß bei allen diesen Fragen, wie ich nochmals wiederhole und auch Herr Dr. *Manes* betont hat, die Sozialversicherung nicht außer acht gelassen werden darf. Die

Sozialversicherung steckt wissenschaftlich noch in den Windeln, wenn sie sich auch schon genug betätigt hat. Aber auch unser Verein muß sich der Beschäftigung mit dieser Versicherungsart mehr unterziehen, besonders indem sich unsere Zeitschrift der Sache stärker annimmt. Ich habe gefunden, daß die Sozialversicherung in der Versicherungsmathematik gar keine Rolle spielt. Versicherungsmathematiker haben sich bisher fast noch gar nicht literarisch mit derselben beschäftigt, und doch liegt hier viel Material vor, dessen Bearbeitung sehr wünschenswert wäre. Um übrigens noch etwas aus den Leitsätzen zu erwähnen, so weiß ich nicht, wie unsere Bibliothek jetzt bezüglich der Arbeiterversicherung bestellt ist. Früher, als Herr Rechtsanwalt *Rüdiger* die Sache unter sich hatte, hatte ich bei Prüfung des Katalogs gefunden, daß noch wichtige Werke über Arbeiterversicherung fehlten; ich hatte deshalb eine Liste von solchen Werken vorgelegt, deren Beschaffung wichtig erschien.

Rechtsanwalt und Privatdozent Dr. Paul Alexander-Katz-Berlin:

M. H.! Ich habe nur eine sehr kurze Bemerkung zu machen, und zwar über die Frage, auf welchen Anstalten eigentlich der Unterricht über Versicherungswissenschaft zweckmäßigerweise zu erfolgen hat. Es besteht, wie Sie wissen, ein ziemlich scharfer Gegensatz zwischen den Universitäten einerseits und den technischen Hochschulen, zu denen die landwirtschaftlichen und die Bergakademie mit gehören, anderseits und den Handelshochschulen, die in neuerer Zeit gegründet worden sind und sich noch in der Begründung befinden, dritterseits. Die Universitäten stehen dem praktischen Leben verhältnismäßig fern, sie wollen die abstrakte, die reine Wissenschaft pflegen und legen gerade einen besonderen Wert darauf, daß sie nicht angewandte Wissenschaft treiben, sondern die Wissenschaft um ihrer selbst willen. Es scheint klar auf der Hand zu liegen, daß dem gegenüber solche Anstalten, welche nicht abstrakte Wissenschaft, sondern gerade die angewandte Wissenschaft pflegen, eher geeignet sind, Versicherungswissenschaft zu pflegen und zu verbreiten, als die Universitäten. Es würden also meines Erachtens als Lehrstätten der Versicherungswissenschaft nur in Betracht kommen die technischen Hochschulen und die Handelshochschulen oder beide, und da meine ich, daß in denjenigen Orten, in denen Handelshochschulen existieren, diesen der Vorzug gegeben werden muß; in denjenigen Städten, wo technische Hochschulen existieren, werden diese geeignet sein, Versicherungswissenschaft zu lehren, denn man muß bedenken, daß in den technischen Hochschulen ja immer schon ein bedeutender mathematischer Apparat existiert. Alle Technik beruht im Grunde genommen zum großen Teil wenigstens auf den mathematischen Erfahrungen, und alle Technik ist schließlich angewandte Mathematik, wie angewandte Mechanik usw. So finden sich auf den technischen Hochschulen eine ganze Anzahl Lehrkräfte, welche geeignet sind, Versicherungswissenschaft zu unterrichten, namentlich die Mathematiker, die auf den technischen Hoch-

schulen sind, die Nationalökonomen, die an jeder technischen Hochschule vorhanden sind. In Aachen ist ja die günstigste Kombination von Handelslehrkursen und von technischer Hochschule, so daß Aachen z. B. eine sehr geeignete Stätte wäre, an der Unterricht in Versicherungswissenschaft erteilt werden könnte — und er wird, wie ich eben höre, dort schon erteilt. Dasselbe würde nicht von Berlin gelten. Da wir sehen, daß in Berlin eine Handelshochschule gegründet wird, an der eine besondere Abteilung für Versicherungswissenschaft entstehen wird, so glaube ich, daß für Berlin der zweckmäßigste Ort des Unterrichts die Handelshochschule und nicht die technische Hochschule sein wird. Nicht geeignet erscheint es, daß die Universitäten berufen werden, die Versicherungswissenschaften zu verbreiten und zu lehren; und ich glaube, daß die Gründung des Versicherungsseminars in Göttingen lediglich eine Verlegenheitsschöpfung war, weil zur Zeit der Begründung dieses Seminars geeignete Anstalten, an denen eine solche Unterrichtseinrichtung geschaffen werden konnte, noch nicht existierten.

Wenn somit die Handelshochschulen im wesentlichen die Träger des Unterrichts in der Versicherungswissenschaft sein werden, so kann ich den Thesen durchaus beipflichten, indem ich sie dahin verstehe, daß die Vorlesungen dort, wo sie vorhanden sind, noch fortgesetzt werden, und zwar auf technischen Hochschulen in solchen Orten, an denen keine Handelshochschulen vorhanden sind, wie künftig in Breslau und in Danzig, in Braunschweig, in Darmstadt usw. Dabei handelt es sich aber nur um den Unterricht für heranwachsende Versicherungsinteressenten, nur um den Unterricht solcher Leute, die eben die Schule verlassen haben und die nunmehr eine Hochschule besuchen, vielleicht nachdem sie, ebenso wie die Techniker, ein praktisches Jahr hinter sich haben. Es entsteht dann die Frage, was denn für erfahrenere Leute getan werden soll. Diese erfahreneren Leute, von denen in Punkt 5 der Leitsätze die Rede ist, können an Handelshochschulen ihren Unterricht erhalten. Aber der Unterricht dort ist doch nicht darauf berechnet, gerade von solchen älteren Leuten besucht zu werden. Es sind auch die Staats- und Gemeindeanstalten im allgemeinen nicht dazu da, erwachsene Personen fortzubilden, sondern Staat und Gemeinde haben im allgemeinen nur für den Unterricht der heranwachsenden Jugend zu sorgen. Hier wird in der Tat die Begründung einer Akademie, wie sie Herr Prof. *Ehrenberg* im Auge hat, meines Erachtens zweckmäßig sein. Aber ob heute schon der Zeitpunkt dafür gekommen ist, die Begründung einer solchen Akademie zu fordern, das ist mir doch sehr zweifelhaft. Ich glaube, die Begründung einer solchen Akademie wird erst zweckmäßig sein, wenn sich die sonstigen Lehreinrichtungen, ich möchte sagen, erster Instanz für Versicherungswissenschaft ausgebildet haben, und wenn in diesen geeignetes Material zur Gründung einer solchen Akademie erwachsen ist.

Landrichter **Otto Hagen**-Berlin:

M. H.! Ich muß Sie trotz der vorgerückten Stunde bitten, ein paar kurze Bemerkungen von mir anzuhören, deren Zusammenhang

mit dem Thema des heutigen Tages Sie ohne weiteres erkennen werden, wenn Sie sich des Goethe-Wortes erinnern, daß man nichts lerne außerhalb des Elements, welches bezwungen werden soll, oder, um in der Sprache des Alltags zu reden, daß man Versicherungswissenschaft nur in der Praxis lernen kann. Die Praxis, wenn ich die Herren richtig verstanden habe, haben sie von ihr bisher nur in dem Sinne des eigentlichen Betriebes der Versicherungsanstalten gesprochen. Nun wird das Versicherungswesen aber wohl in absehbarer Zeit, vielleicht überhaupt niemals ohne Prozesse auskommen können; Sie werden mir deshalb nicht bestreiten können, daß auch das Prozeßführen ein ganz wesentlicher Teil der Versicherungspraxis ist, und daß das Thema des heutigen Tages vielleicht eine Ergänzung nach der Richtung bedarf, wie man unter den praktischen Juristen, d. h. den Richtern, die Kenntnis des Versicherungswesens fördern kann. Über das Verhältnis zwischen den Versicherungstechnikern und den Richtern zu reden, liegt gewissermaßen in der Luft. Es sind verschiedene Herren auf diese Seite der Sache eingegangen, und Sie werden es mir nicht verdenken, wenn ich mich in aller Kürze gegen die Bemerkungen wehre, die besonders Herr Prof. Dr. *Ehrenberg* gemacht hat. Die Vorwürfe, die die Versicherungstechnik gegen die Richter erhebt, sind ja bekannt. Sie haben kürzlich in den Grenzboten einen sehr charakteristischen Ausdruck dahin gefunden, wenn man öfter Versicherungsprozesse plädieren höre, vermisse man von dem Standpunkte der Versicherungstechnik aus schmerzlich die Darlegung der versicherungstechnischen Notwendigkeit und der versicherungstechnischen Rechtfertigung des Standpunktes, den die Versicherungsgesellschaften einnehmen, im Gegensatz zu den tönenden Expektorationen des Vertreters des Versicherten über den Schutz des Schwächeren, über Treu und Glauben, Recht und Billigkeit u. dergl.

M. H., das ist ganz richtig beobachtet; aber woran mag es liegen? Sie werden mit der Antwort schnell zur Hand sein und sagen: »Es liegt darin, daß Ihr Juristen den Standpunkt der Versicherungstechniker nicht verstehen könnt und nicht verstehen wollt.« Derartige Juristen mag es geben; es gibt aber auch andere! Sie werden in diesen Tagen gerade viel von dem 25jährigen Bestehen der Reichsjustizgesetze in den Tageszeitungen gelesen haben, insbesondere von den Leistungen, die die deutsche Anwaltschaft in diesen 25 Jahren aufzuweisen hat, von dem feinen Verständnis für die höchsten Bedürfnisse des Bank- und Börsenwesens, des Handelsstandes überhaupt. Sollte es da möglich sein, daß dieselben Herren, die diese Leistungen aufzuweisen haben, die geradezu weltberühmt geworden sind, nicht imstande wären, sich in die versicherungstechnischen Fragen zu vertiefen, sie sich zu eigen zu machen und dem Gerichte vorzutragen, wenn sie nur darüber genügend informiert werden? Das, m. H., ist der springende Punkt. Dies wirkt über die Anwälte hinaus auf das Gericht. Ich kann hier einigermaßen aus eigner Erfahrung sprechen, auf Grund einer mehrjährigen Tätigkeit bei der 16. Zivilkammer des Landgerichts I, der bekannten

höchsten Berliner Instanz für alle kleineren Versicherungsprozesse bis zu 300 Mark. Da ist die ständige Erfahrung, die wir gemacht haben, die, daß wir an einer Stelle des Prozesses auf eine versicherungstechnische Frage trafen, die uns nicht ohne weiteres geläufig war. Dann sind wir den Versicherungsgesellschaften entgegengekommen, soweit es möglich war; wir haben vertagt und vertagt, aber vergebens; es wurde erklärt: »Neues können wir nicht anführen; das ist eine Frage der Versicherungstechnik; das versteht ihr nicht; das ist eine Existenzbedingung für den geordneten Versicherungsbetrieb.« Es ist klar, daß man sich mit dieser Angabe als Richter nicht begnügen kann.

Bemüht man sich dann, selber in die versicherungstechnische Wissenschaft einzudringen — wir haben vorhin gehört, daß die literarischen Hilfsmittel hierzu jetzt reichlicher vorhanden sind als früher —, so kommt man auch wieder sehr bald an einen Punkt, wo man sozusagen mit seinem Latein zu Ende ist, wo man eine Begründung der von der Versicherungstechnik schroff betonten Sätze nicht etwa nicht versteht, sondern vermißt und nicht findet. Hat man so viel Interesse dafür, die Frage literarisch in einer juristischen Fachzeitung zu behandeln, so erlebt man vielleicht auch ein Echo in einer Versicherungsfachzeitung, aber auch wieder keine Belehrung, sondern eine in mehr oder minder höflichem Tone gehaltene Abfertigung: »Das ist Versicherungstechnik; das versteht ihr nicht; das ist eine Existenzbedingung für einen geordneten Versicherungsbetrieb.« Wenn man deshalb mit der Förderung der Versicherungstechnik in diesem Punkte Ernst machen will, so muß man auch hier einen Wandel eintreten lassen. Ich kann nur wiederholen, wir Juristen — davon müssen wir ausgehen — sind in dieser Beziehung durchaus angewiesen auf die Belehrung der Versicherungstechniker und wir würden dieser Belehrung durchaus zugängig sein. Ich habe mich deshalb gefreut, seinerzeit in den Deutschen Verein für Versicherungswissenschaft eintreten zu können, wo der richtige Boden für ein derartiges Zusammenwirken geschaffen worden ist.

Aber diese Belehrung, m. H., die wir Juristen haben möchten, kann ich nicht darin finden, wenn, wie es heute in der Tat geschehen ist, die Rechtsprechung in Versicherungssachen und die Tätigkeit des praktischen Juristen nur insofern erwähnt wird, als man sich über die vielen Mißgriffe der praktischen Juristen und ihre große Unwissenheit in allen versicherungstechnischen Fragen beschwert — ich muß offen gestehen, daß ich nicht genau weiß, ob ich mich vorhin verhört habe, oder ob Herr Prof. *Ehrenberg* wirklich in diesem Zusammenhange den Ausdruck »Skandal« gebraucht hat. Wenn dies geschehen sein sollte, so kann ich dies bei aller schuldigen Hochachtung vor dem Klange dieses namentlich auch in Juristenkreisen hoch gefeierten Namens nur als nicht zutreffend zurückweisen.

Es kommt noch eins hinzu, was ich Ihnen zum Schluß nicht dringend genug ans Herz legen kann: Die Versicherungsgesell-

schaften sind bisher mit dem Zustand der Unwissenheit des Juristenstandes, wie Sie es nennen, ausgekommen, aber nur deshalb, weil sie unter dem Schutz der allgemeinen Versicherungsbedingungen standen. Unter der Herrschaft des neuen Versicherungsvertragsgesetzes, wenn der Entwurf Gesetz wird, wird das anders. Sie werden sich dann daran gewöhnen müssen, in einer ganz anderen Weise als bisher mit jedem einzelnen Versicherten im Prozesse sich darüber auseinanderzusetzen, was der Betrieb der Versicherungstechnik erfordert — ich erinnere nur an die Frage der Gefahrenumstände, der Erhöhung einer Gefahr, des Verschuldens usw. Dann werden wir nicht mehr mit dem bisherigen Zustand auskommen, dann sind Sie genötigt, um den Versicherungsbetrieb aufrechtzuerhalten, nicht nur unter den Richtern und Anwälten für die Herstellung richtiger und vertiefter Begriffe über Versicherungstechnik zu sorgen, sondern auch sich selber hineinzudenken in die Anschauungen, von der aus der Richter an die Entscheidung einer Streitsache herantritt und herantreten muß, also zu appellieren von dem male informatus judex an den melius informatus judex. Welchen Wert für dieses ersprießliche Zusammenwirken von Juristen und Versicherungstechnikern der Deutsche Verein für Versicherungswissenschaft hat, brauche ich nicht weiter auszuführen; es ist mir eine Freude, daß ich dies auch von unserm Standpunkt aus einmal an dieser Stelle habe hervorheben können.

Professor Dr. Ehrenberg-Göttingen:

Meine Herren, ich weiß wirklich nicht, ob ich den Ausdruck, der eben moniert worden ist, gebraucht habe. Wenn ich ihn gebraucht habe, so war er selbstverständlich nicht gegen den Richterstand gerichtet, sondern gegen unsere Einrichtungen, die es dem Richter nicht ermöglichen, diese Kenntnisse zu erwerben. Ich bin selber Lehrer des Rechts und muß bekennen, daß die Einrichtung unseres Studiums es uns nicht ermöglicht, dem Juristen solche spezialwissenschaftlichen Kenntnisse zu verschaffen. Allerdings kann ich unseren Studierenden der Rechte nicht den Vorwurf ersparen, daß sie von den spärlichen Gelegenheiten dazu, die wir schon jetzt haben, nicht den genügenden Gebrauch machen und später als Richter — glänzende Ausnahmen selbstverständlich vorbehalten — in der Regel sich in dieser Beziehung nicht so bewähren, wie sie es könnten, wenn sie die nationalökonomischen Vorlesungen nicht nur belegten, sondern auch regelmäßig besuchten. Aber ich muß noch einmal betonen, mein Tadel richtet sich gegen die Einrichtungen, die wir verbessern wollen, die es einem nicht ganz unbeträchtlichen Teile des Richterstandes künftig ermöglichen sollen, sich diese Kenntnis zu verschaffen, so daß bei jeder Regierung wie bei jedem Landgericht wenigstens ein Fachmann vorhanden ist, bei welchem die übrigen Mitglieder sich Rat und Belehrung holen können; bei höheren Gerichten ist das ja wohl jetzt schon der Fall. Also ich muß noch einmal wiederholen — wenn ich mißverstanden

worden bin, so tut es mir aufrichtig leid —, daß meine Kritik sich nur gegen die Einrichtung, gegen keine Person und gegen keinen Stand gerichtet hat. Wer irgend etwas von mir weiß, der weiß auch, daß ich stets betont habe, was die Juristen auf dem Gebiete der Entwicklung des Versicherungsrechts geleistet haben.

Vorsitzender: Ich kann nicht anders sagen, als daß auch ich den Eindruck empfangen habe, daß die Bemerkungen des Herrn Prof. Dr. *Ehrenberg* lediglich die Bedeutung hatten, die er jetzt dargelegt hat. Ich möchte aber im Anschluß an die Ausführungen des Herrn Landrichters *Hagen* ihm den Dank des Vereins aussprechen, daß er die Beziehungen des deutschen Richterstandes und die Bedeutung des Deutschen Vereins für Versicherungswissenschaft für denselben in so nachdrücklicher und klarer Weise zum Ausdruck gebracht hat. Ich glaube, wenn diese Ausführungen in dem Richterstande weitere Verbreitung finden, wenn dem Beispiel des Herrn Landrichters *Hagen* viele Kollegen derselben folgen und sich unseren Bestrebungen anschließen, dann würde dies beitragen zu einer Verständigung zwischen den Versicherungstechnikern und dem Juristenstande, und in diesem Sinne danke ich Herrn Landrichter *Hagen* sehr im Namen des Vereins.

Mathematiker **Dr. Desenberg**-Cöln:

M. H.! Die von der deutschen Reichsregierung unserem Verein vorgelegte Frage, in welcher Weise die Versicherungswissenschaft staatlicherseits gefördert werden könne, ist von den Herren Referenten in dem Sinne ausführlich beantwortet worden, daß das Deutsche Reich in größerem Maße als bisher Einrichtungen treffen möge, durch welche die Kenntnisse des Wesens und der Bedeutung der Versicherung im allgemeinen und der einzelnen Versicherungszweige im besonderen verbreitet und vertieft werden. Den gehörten Ausführungen werden wir wohl im großen und ganzen und den gedruckt vorliegenden Leitsätzen ohne weiteres zustimmen können.

Aber die gestellte Frage ist m. E. noch in einem anderen Sinne zu beantworten. Die Staatsregierung scheint auch Wert darauf zu legen, zu erfahren, in welcher Weise sie die Versicherungswissenschaft unmittelbar fördern kann.

Ohne mir irgendwie anzumaßen, hierauf eine erschöpfende Antwort geben zu können, fühle ich mich doch verpflichtet, mit einem Gedanken nicht zurückzuhalten, den ich sogleich entwickeln werde. Denn der Herr Vertreter des Reichsamts des Innern hat diesen Morgen betont, daß bei Beantwortung der Frage auf die Kundgebungen von Praktikern besonderer Wert gelegt wird.

Die Staatsregierung kann nach meiner unmaßgeblichen Ansicht auch zur unmittelbaren Förderung der Versicherungswissenschaft und damit gleichzeitig auch des Versicherungswesens selbst sehr viel beitragen, wenn sie die Herstellung bezw. Verbesserung der statistischen Grundlagen mehr noch als bisher sich angelegen sein

läßt. Für die alljährlichen Mitteilungen des Bevölkerungswechsels, für die Aufstellung von Sterblichkeitstafeln der Gesamtbevölkerung für Männer und Frauen, für die Angaben der Unfallhäufigkeit bei den einzelnen Berufsgenossenschaftsn, der Zahl der verunglückten und der überhaupt fahrenden Schiffe werden meiner Meinung nach verschiedene Zweige der Privatversicherung sehr dankbar sein, wenn auch die betreffenden Tabellen nicht immer ohne weiteres praktisch verwertbar sind.

Die Reichsregierung würde sich große Verdienste um das Versicherungswesen erwerben, wenn sie veranlassen würde, daß soweit als möglich die Schadenereignisse, welche Gegenstand der Versicherung sind, nach den Grundsätzen der Wahrscheinlichkeitslehre und nach versicherungstechnischen Gesichtspunkten gesammelt und geordnet, gleichzeitig in Beziehung gesetzt werden zu der Gesamtheit der überhaupt in der gleichen Zeiteinheit beobachteten Fälle, zu denen jene gehören.

Ob überhaupt einzelne Zweige der Schadensversicherung z. Z. gute statistische Grundlagen besitzen, ist mir bis jetzt nicht bekannt geworden. Von wie großer Bedeutung dieselben aber für eine richtige Tarifierung sind, brauche ich vor Ihnen, hochgeehrte Herren, nicht weiter nachzuweisen.

Unter allen Versicherungszweigen erfreut sich meines Wissens die Lebensversicherung verhältnismäßig der zuverlässigsten statistischen Grundlagen. Aber auch Lier ist alles in der Veränderung begriffen. Durch die Arbeiten von *Sprague* und *Karup* scheint dargetan zu sein, daß die Sterblichkeitstabellen nicht bloß nach dem Alter der Versicherten, sondern auch nach der Dauer ihrer Versicherungen aufgebaut werden müssen.

Ganz besonders in der Invaliditäts- und in der Rentenversicherung ist das Bedürfnis nach besseren statistischen Grundlagen zutage getreten. Die bekannte Statistik der deutschen Eisenbahnverwaltungen hat uns gewissermaßen doch nur einen oberflächlichen Einblick verschafft in die Sterblichkeitsverhältnisse invalider bezw. pensionierter Eisenbahnbeamten. Die genaueren Werte, deren wir für die Berechnungen bedürfen, fehlen uns noch immer. Hier würde eine Fortsetzung der betr. Statistik sehr zu begrüßen sein, auch wenn dieselbe sich lediglich auf die Gewinnung der Sterblichkeitsverhältnisse invalider und pensionierter Beamten unter gleichzeitiger Berücksichtigung des Alters beim Eintritt der Invalidität bezw. der Pensionierung und der jeweilig stattgehabten Dauer der Arbeitsunfähigkeit sich beschränkt.

Auch die Sterblichkeitsverhältnisse der auf Leibrenten versicherten Personen sind nicht bloß abhängig vom Alter zur Zeit des Rentenversicherungs-Abschlusses, sondern ganz besonders auch von der jeweiligen Dauer des Bestehens dieser Versicherungen. Den Forderungen der Zeit entsprechende Sterblichkeitstafeln sind nicht bloß für die richtige Bemessung der zu gewährenden Renten, sondern namentlich auch für die ausreichende Reservestellung notwendig.

Derartige Arbeiten werden m. E. am besten von einer behördlichen Zentralstelle, wie dem Statistischen Amt des Deutschen Reichs, ausgeführt. Die einzelnen Lebensversicherungs-Anstalten haben ganz andere Aufgaben zu erfüllen. Die Herstellung allgemein gültiger Sterblichkeitstafeln ist schon deswegen bei der Mehrzahl der Gesellschaften ohne weiteres ausgeschlossen, weil das Beobachtungsmaterial viel zu gering ist.

Die Lebensversicherungs-Anstalten würden wohl ausnahmslos mit Freuden den Behörden das statistische Material in der gewünschten Form zur Verfügung stellen. Mehr kann aber auch von den Gesellschaften nicht wohl verlangt werden.

Wenn Sie, hochgeehrte Herren, das Bedürfnis für die Herstellung bezw. Verbesserung statistischer Grundlagen für verschiedene Versicherungszweige ebenfalls anerkennen und zugleich der Ansicht sind, daß hier ein Gebiet vorliegt, auf welchem die Reichsregierung in hohem Grade Segensreiches schaffen kann, dann bitte ich Sie, meinen Antrag anzunehmen, der keinem Versicherungszweige vor dem andern den Vorzug gibt.

Ich bitte um Annahme der Resolution:

> Der Deutsche Verein für Versicherungs-Wissenschaft gibt dem Wunsche Ausdruck, daß die Deutsche Reichsregierung mehr noch als bisher die Herstellung bezw. die weitere Ausbildung der statistischen Grundlagen für die Versicherungszweige sich angelegen sein läßt.

Vorsitzender: Meine Herren, der Antrag liegt durchaus in der Richtung unserer heutigen Verhandlung, und ich werde mir daher erlauben, den Antrag im Anschluß an die Abstimmung über die Leitsätze gleichfalls zur Abstimmung zu bringen.

Mathematiker **Dr. Bloch**-Cöln: M. H.! Ich wollte mir gestatten, in der besonderen Frage der Akademie einen Gesichtspunkt geltend zu machen. Wir haben bereits gehört, und ich schließe mich dem ohne weiteres an, daß genügend Gelegenheit vorhanden ist zur Ausbildung oder zur Belehrung von kaufmännischen oder von anderen Angestellten in Versicherungsangelegenheiten, und ich möchte deshalb, einem Ideengang folgend, welchen auch Herr Rechtsanwalt *Alexander-Katz* geltend gemacht hat, meine Ausführungen nur auf diejenigen beziehen, welche einen gewissen Abschluß in ihrer spezialwissenschaftlichen Ausbildung genossen haben und den Wunsch hegen, eine ihrem wissenschaftlichen Bildungsgrade entsprechende Information über alle Gebiete der Versicherungswissenschaft zu erhalten. Dies betrifft Juristen ebenso wie Mediziner wie Mathematiker. Der Jurist würde es dankbar begrüßen, wenn er Gelegenheit hätte, sich über technische und medizinische Fragen zu informieren, um ihm begegnende derartige Gutachten oder Atteste würdigen zu können. Der Mediziner wird seine Statistik gewissenhafter und sachgemäßer

betreiben, wenn er weiß, welche Zwecke damit verfolgt werden, und wenn er die Bedürfnisse des Mathematikers kennt, diese Statistik nutzbringend verwerten zu können. Und der Mathematiker wird die statistischen Quellen um so erschöpfender verwerten können, je mehr er mit medizinischen Begriffen und Gesichtspunkten sich vertraut gemacht hat. Ich bemerke ausdrücklich, daß nach meiner Meinung die Einrichtung einer solchen Akademie mit den Bestrebungen der Handelshochschulen nicht kollidiert, weil die Akademie an einer Universität errichtet werden soll und ihre Hörer sich aus anderen Elementen zusammensetzen werden wie diejenigen der Handelshochschulen. Die Akademie soll zudem nur an einer Universität errichtet werden und soll ihren Hörern das wissenschaftliche Extrakt alles dessen bieten, was überhaupt auf diesem Gebiete vorliegt. Ich möchte bemerken, daß die Einrichtung einer solchen Akademie darin liegen kann, daß sich an derselben Lehrkräfte zusammenfinden, welche in ihrer Spezialwissenschaft der Jurisprudenz, der Medizin, der Mathematik mit dem Versicherungsfache praktisch Fühlung haben oder praktisch in ihm tätig sind und nun im Dienste einer Sache und auch lokal an einer Stätte vereinigt sich gegenseitig ergänzen und in ihren Bestrebungen befruchten. Die geeigneten Kräfte für eine solche Akademie würde der Deutsche Verein für Versicherungs-Wissenschaft bieten, welcher sich ja zur Aufgabe gemacht hat, alle wissenschaftlichen Disziplinen unter einen Hut zu einen zu gemeinschaftlichen versicherungswissenschaftlichen Bestrebungen. Im übrigen würde es sich von selbst ergeben, daß eine solche Akademie nur in Berlin errichtet werden könnte, dem Domizil unseres Vereins und der Stätte der in unseren Thesen ebenfalls gewünschten wissenschaftlichen Zentralstelle. Deshalb möchte ich anheimgeben, ob nicht in den Leitsätzen vielleicht unter 5a hinzuzufügen wäre »die Errichtung eines besonderen Seminars oder einer besonderen Akademie für Versicherungswissenschaft an der Berliner Universität«.

Prof. Dr. **Ehrenberg**-Göttingen: Nur ein Wort, ehe wir zur Abstimmung schreiten, zur Geschäftsordnung. Ich freue mich sehr, daß der Gedanke einer wissenschaftlichen Zentralforschungs- und Lehrstelle doch, wie mir scheint, neben Widerspruch auch Anklang gefunden hat. Ich habe aber den Eindruck, als wenn auch bei den Freunden eines solchen Instituts über das, was zu erstreben und zu befürworten ist, eine Einigung der Auffassungen noch nicht erzielt ist, diese ganze Frage vielmehr noch der Klärung bedarf. Ich möchte deshalb den Herren vorschlagen, von dieser Frage heute Abstand zu nehmen und sie der Zukunft zu überlassen. Wir werden noch Gelegenheit haben, uns über die Errichtung einer solchen Akademie, wie sie genannt worden ist, zu unterhalten. Sollte meine Anregung als ein Antrag aufgefaßt worden sein, so würde ich ihn also hiermit zurückziehen, nicht, weil ich die Sache nicht für eine gute halte oder nicht glaube, daß sie genügend Sympathie finden

wird, sondern aus dem Grunde, weil sie noch nicht genügend geklärt ist.[1])

Mathematiker **Dr. Bloch**-Cöln: Ich wollte mir dazu eine Bemerkung gestatten. Ich meine, daß alle unsere Thesen nur den Zweck haben, der Reichsregierung Vorschläge zu unterbreiten, deren Verwirklichung kaum morgen oder übermorgen schon zu erwarten steht und zum Teil vielleicht erst für die fernere Zukunft in Aussicht genommen werden dürfte. Deshalb könnte es gewiß nichts schaden, auch diese Anregung schon heute zu geben.

Vorsitzender: M. H., das Wort ist nicht mehr erbeten, und wir sind somit zum Schluß gekommen, namentlich nachdem die Herren Referenten übereinstimmend auf das ihnen sonst zustehende Schlußwort verzichtet haben. Ich glaube, unsere Herren Referenten haben allen Grund zu diesem Verzicht; denn, wenn ich die Verhandlungen richtig übersehe, so haben die von ihnen aufgestellten Leitsätze bei allen Rednern im wesentlichen Anklang gefunden; die Abweichungen beziehen sich nur auf kleine Nuancen. Ich würde deshalb auch in der Lage sein, der Versammlung vorzuschlagen, über die gesamten Leitsätze gemeinschaftlich abzustimmen, wenn nicht eine Stimme gegen einzelne Punkte laut geworden wäre; ich muß somit Gelegenheit geben, bei der Abstimmung die abweichende Meinung zur Geltung zu bringen. Ich werde mir erlauben, die Abstimmung in der Weise zu leiten, daß wir erst abstimmen über das Dankesvotum an den Herrn Staatssekretär des Innern, dann über die Leitsätze 1 bis 4, ausschließlich Punkt 4b, und dann über den Leitsatz 5, einschließlich 4b mit anschließendem Schlußsatz. Wenn gegen diesen Abstimmungsmodus kein Widerspruch sich erhebt, so werde ich danach verfahren. — Es scheint sich kein Widerspruch zu erheben.

Ich meine zunächst, daß wir alle einverstanden sind, daß wir dem Herrn Staatssekretär des Innern unseren herzlichsten Dank für seine Anregung aussprechen dafür, daß er uns Gelegenheit zu diesen jedenfalls interessanten und, wie wir nicht zweifeln dürfen, fruchtbringenden Verhandlungen gegeben hat. Ich bitte Sie, sich zur Betätigung dieses Dankes von den Sitzen zu erheben.

(Die Versammlung erhebt sich.)

Ich werde dem Herrn Staatssekretär Mitteilung machen.

---

[1]) Da ich wegen meiner Handlungsweise mehrfach interpelliert worden bin, so sehe ich mich zu der nachträglichen Erklärung veranlaßt, daß ich den Antrag in erster Linie deshalb zurückgezogen habe, weil ich ihn nicht einer reinen Zufallsabstimmung aussetzen wollte. Bei der geringen Anzahl von Vereinsmitgliedern, die schließlich anwesend waren, und dem fortwährenden Ab- und Zugang konnte es geschehen, daß der Antrag mit einer Majorität von ein, zwei Stimmen fiel, und dann hätte es doch geheißen, »der Verein für Versicherungs-Wissenschaft« habe sich gegen die Errichtung einer solchen Akademie erklärt.

Ehrenberg.

M. H., ich bitte sodann diejenigen Mitglieder, welche gegen die Leitsätze 1 bis 4, ausschließlich des Satzes 4b, sind, die Hand zu erheben. (Geschieht.) Es sind zwei Stimmen dagegen.

(Zurufe: Ich enthalte mich der Abstimmung! Ich auch!)

Also es sind zwei Stimmen dagegen abgegeben und, wie ich jetzt höre, haben zwei Stimmen sich der Abstimmung enthalten.

Nun fordere ich diejenigen Herren, welche gegen den Leitsatz Nr. 5 und den Leitsatz 4b sind, auf, die Hand zu erheben. — Es hat sich keine Hand erhoben, und dementsprechend wäre der Leitsatz Nr. 5 und Leitsatz 4b einstimmig angenommen. Somit sind alle Leitsätze endgültig in der vorliegenden Fassung angenommen.

Ich bringe nun noch den Zusatzantrag des Herrn Dr. *Desenberg* zur Abstimmung, welcher lautet:

> Der Verein für Versicherungs-Wissenschaft gibt dem Wunsche Ausdruck, daß die deutsche Reichsregierung mehr noch als bisher die Herstellung bezw. die weitere Ausbildung der statistischen Grundlage für die verschiedensten Versicherungszweige sich angelegen sein läßt.

Wer gegen diesen Antrag ist, den bitte ich, die Hand zu erheben. — Er ist einstimmig angenommen.

Nachtrag.

Einführung des Medizinbeflissenen in die Versicherungswissenschaft.[1])

Gutachten von Dr. med. Leopold Feilchenfeld-Berlin.

A. Die Unfallheilkunde.

Die Kenntnis der Unfallheilkunde gehört in einem wesentlichen Teile zum *Universitätsstudium.* Der Student soll alle Krankheiten kennen lernen. Daher müssen ihm auch die durch Unfälle entstandenen Leiden bekannt sein. Dabei kann man die praktische Seite berühren, ohne jedoch durch ihre zu große Betonung verwirrend zu wirken. Die Folgen des Unfalls müssen gezeigt und die

[1]) Verfasser hatte sich zum Worte gemeldet, war aber bei Aufruf nicht anwesend. Sein schriftlich eingereichtes Gutachten gelangt daher hier zum Abdruck. Dazu bemerkt Verfasser, daß er einen anderen Standpunkt einnehme, als die Juristen und Mathematiker. Wenn diese die Gefahr der Überproduktion an Spezialisten im Versicherungsfache bei Gründung von Akademien lediglich für die Versicherungswissenschaft befürchteten, so lägen bei den Medizinern die Verhältnisse ganz anders. Jedenfalls sei hier keine Überproduktion zu befürchten. Staat und Versicherung haben im Gegenteil das größte Interesse daran, daß alle Ärzte ohne Ausnahme sich auf das gründlichste mit der Versicherungswissenschaft vertraut machen. Man kann hier die Mitwirkung keines Mitgliedes der Ärzteschaft entbehren, weil Unkenntnis der einschlägigen Verhältnisse schwere Folgen für die betreffenden Institute haben kann. Darum muß die Verbreitung der Versicherungswissenschaft auf allen Wegen versucht und von vornherein als eine ganz allgemeine intendiert werden.

In diesem Sinne ist der *Lehrplan* entworfen worden.

Zu den Ausführungen des Herrn Direktors Dr. *Bischoff* fügt Verfasser hinzu, daß sie die größte Würdigung verdienen, weil er auf die Notwendigkeit hinweise, die Versicherungswissenschaft zunächst weiterzuentwickeln und auszugestalten. Auch in der Medizin müsse diese Entwicklung neben der Verbreitung der Wissenschaft einhergehen. Hierfür scheine aber in erster Reihe die Sammlung eines brauchbaren Materials nötig. Zu diesem Zwecke empfehle sich, geeignete Formulare zu entwerfen, die den Herren Revisionsärzten der großen Versicherungsanstalt übergeben werden sollen und von diesen ausgefüllt an eine literarische Zentralstelle geschickt werden zur späteren Verarbeitung. Diese Formulare sollten enthalten:

1. Fälle von Ablehnung bei der Lebensversicherung,
2. Fälle von Annahme bei der Lebensversicherung trotz verschiedener Bedenken (Versicherung minderwertiger Leben),
3. Todesfälle bei Versicherungen unter zehnjähriger Dauer,
4. Fälle von Täuschungen bei der Unfallversicherung,
5. Fälle von gewöhnlicher Entscheidung bei der Unfallversicherung.
6. Fälle von Invalidität bei der Unfallversicherung.

Heilungsbestrebungen gelehrt werden. Dazu gehört auch die Energie der Patienten, der Wille, gesund zu werden. In diesem Zusammenhange kann wiederholt auf die Begehrungsvorstellungen hingewiesen werden, die bei den Versicherten der schnellen Heilung im Wege stehen. Späterhin soll der Arzt das ganze Gebiet noch einmal gründlicher studieren, um die für die praktische Betätigung wichtigen Fragen richtig zu erfassen.

Demnach müssen drei Arten des Unterrichts empfohlen werden:

I. Der Unterricht auf der Universität.

a. Im Zusammenhange von einem Lehrer der orthopädischen Chirurgie.

Lehrplan A:

1. **Medizinische Statistik.**

   Einfluß der Arbeitszeit, der Arbeitstage, des Alkohols usw. auf die Unfälle — Dauer der Heilung bei Versicherten und Nichtversicherten.

2. **Diagnose.**

   Messung, Prüfung der Sensibilität, Motilität und der Reflexe. Elektrische Unternehmung, Narkose, Röntgenverfahren.
   Übungen im Ausstellen von Attesten und in der Bestimmung der Erwerbsfähigkeit.

3. **Allgemeine Pathologie der Unfallkrankheiten.**

   Verbrennung — Erfrieren — Ätzung durch Chemikalien — Infektion — Gehirnerschütterung — Kontusion — Distorsion — Luxation — Fraktur.

4. **Spezielle Unfallkrankheiten.**

   Traumatische Neurosen.
   Entwicklung innerer Krankheiten durch Unfälle.
   Lunge — Herz — Zentrales Nervensystem (Tabes, Paralyse), Sinnseorgane — Geschwülste — Darmaffektionen (Perityphlitis) — Darmbrüche — Unterleibskrankheiten bei Frauen.

5. **Therapie.**

   Antiseptik — Verbände — Massage — elektrische Behandlung — klinische Behandlung — Mediko-mechanische Institute — Hydrotherapie — Badekuren — Psychische Behandlung — Aufnahme der Erwerbstätigkeit aus therapeutischen Gründen — Operationen.

6. **Lehre von den Täuschungen.**

   Prolongation — Aggravation — Simulation — Dissimulation — Substitution — Mittel zur Aufdeckung von Täuschungen.

b. Die Verbindung mit den Hauptlehrfächern.

Die Lehrer der Medizin (innere Klinik — Chirurgie — Nervenheilkunde — Augen — Ohren) sollen bei ihren Vorlesungen stets auf die Bedeutung der Unfälle für die Entstehung der betreffenden Krankheiten hinweisen. Außerdem sollen diese Lehrer am Schlusse jedes Semesters in einigen Vorlesungen zusammenfassend die be-

sonderen Unfallkrankheiten ihres Lehrfaches behandeln. Durch dieses Hervorheben aus dem Rahmen der allgemeinen Erkrankungen würde die Aufmerksamkeit der Studenten besonders erweckt werden. Es wäre die soziale Bedeutung der Unfälle zu betonen, die Wichtigkeit des ersten Attestes für die Beurteilung des ganzen Verlaufs der Unfälle, sorgfältige Prüfung der Unfallursachen und der objektiven Erscheinungen. Gewissenhaftigkeit bei der Beurteilung des Falles und bei der Abschätzung der Erwerbsbehinderung.

II. Der Unterricht während des praktischen Jahres.

Abschnitt a.

Es müßten Kurse von dreimonatiger Dauer abgehalten werden in denen zu dem Lehrplan A noch der folgende hinzukäme:

Lehrplan B:

1. Gesetzliches.
   - Das Krankenkassengesetz.
   - Das Unfallversicherungsgesetz.
   - Das Invaliditätsversicherungsgesetz.
2. Soziales.
   - Berufsgenossenschaften.
   - Private Unfallversicherung.
3. Prophylaktisches.
   - Gewerbehygiene.
   - Arbeiterschutzgesetze.
4. Kollegialisches.
   - Vertrauensärztliche Tätigkeit.
   - Atteste von Autoritäten.
   - Schiedsgerichte.

Abschnitt b.

Für den Unterricht der jungen Ärzte während des praktischen Jahres kämen in Betracht:

1. Leiter von Krankenhäusern.
2. Ärzte an den zu gründenden Ärzteakademien.
3. Ärzte an großen Krankenkassen.
4. Ärzte bei Berufsgenossenschaften.
5. Ärzte bei privaten Unfallversicherungsbanken.
6. Ärzte an großen mediko-mechanischen Instituten.

Abschnitt c.

Zur Einführung der in Abschnitt b bezeichneten Ärzte in das gesamte Gebiet der Unfallheilkunde müßten in den Universitätsstädten *Instruktionskurse* für etwa 3 bis 4 Wochen eingerichtet werden, am besten im Anschlusse an die *Fortbildungskurse*. Als Lehrer wären wiederum hierzu qualifiziert: ein Nervenarzt, ein orthopädisch tätiger Chirurg und ein erfahrener Vertrauensarzt einer

der sub 3 bis 5 Abschnitt b angeführten Gruppen. Ferner käme ein mit der praktischen Hygiene vertrauter Arzt in Frage, der über eine genaue Kenntnis der im Lehrplan B angeführten gesetzlichen Bestimmungen verfügt. Aber auch über jedes Spezialgebiet müßte ein instruktiver Vortrag gehalten werden, das Wichtigste von den Unfällen, die das Auge, das Ohr, die inneren Organe betreffen.

Unter allen Umständen wäre die Anfertigung eines kurzen Leitfadens nach dem aufgestellten Lehrplane erwünscht als ein wesentliches Förderungsmittel für Lehrer und Kursisten.

III. Der Unterricht in den Fortbildungsanstalten.

In regelmäßigen Vorträgen müßte zusammenfassend über neue Erfahrungen aus der Praxis der Unfallheilkunde berichtet werden.

Da auch bei noch so lebhafter Beteiligung der Ärzte an den Fortbildungskursen die Wohltat dieser Einrichtung nur wenigen zuteil wird, so empfiehlt es sich, in *kurzen Broschüren,* möglichst unentgeltlich, von Zeit zu Zeit die wesentlichsten Fortschritte aus dem gesamten Gebiete der Medizin, besonders aber aus demjenigen der Unfallheilkunde allen Ärzten zugänglich zu machen. Eine Anzahl von Ärzten, die zum Kuratorium der Fortbildungskurse gehören, würde im Laufe des Jahres kurz die *wirklich wichtigen Tatsachen* zusammenstellen und die Veröffentlichung etwa zwei- bis dreimal im Jahre veranlassen.

B. Die Lebensversicherung.

Die Lebensversicherung als medizinische Wissenschaft gehört nicht zu den Universitätsstudien. Sie wird freilich häufig genug, z. B. hei der Prognose vieler Krankheiten, von den Dozenten eingehend berücksichtigt werden. Aber als besondere Wissenschaft kommt sie nur für den Praktiker in Betracht, da hier die Wissenschaft lediglich die Aufgabe hat, einem Erwerbszweige zu dienen, wenn auch einem solchen, der von großer nationalökonomischer Bedeutung und auch geeignet ist, dem Arzte selbst eine lohnende Verwertung seiner beruflichen Tätigkeit zu ermöglichen. Dies sind Ziele, für die der Studierende noch kein Verständnis haben kann, noch soll.

Der Unterricht in diesem Zweige der Versicherungswissenschaft muß daher während des praktischen Jahres erteilt werden und bedarf dann später noch einer Ergänzung durch die Vorträge in den Fortbildungskursen. Als Lehrer kämen nur Vertrauensärzte und Bankärzte von Versicherungsanstalten in Frage. Etwa 8 bis 10 Stunden würden zur Einführung der jungen Ärzte in dieses Gebiet genügen.

Lehrplan C:

1. Untersuchung von Gesunden für die Lebensversicherung.
2. Untersuchung von Kranken für die Lebensversicherung.

3. Versicherungstechnisches über: Heredität — Beruf — Alter — Geschlecht — Ehe — Lebensgewohnheiten — Alkohol — Nikotin — Vegetarismus — Sport.

4. Beurteilung der Lebensdauer bei überstandenen Krankheiten und Prognose dieser.

5. Versicherung minderwertiger Leben (Korpulenz, Magerkeit usw.).

6. Versicherung bei krankhaften Veränderungen (z. B. Gicht, Eiweißausscheidung, Zuckerleiden usw.).

7. Besprechung von zweifelhaften Fällen an der Hand von Versicherungsakten.

8. Besprechung von Todesfällen Versicherter an der Hand von Akten der betreffenden Gesellschaft.

Materialien

zur

Besteuerung der Versicherung.

Vorbemerkung.

Die belastete Tagesordnung der allgemeinen Mitgliederversammlung vom 3. Oktober 1904 gestattete nicht, die Frage der Besteuerung der Versicherung in dem ursprünglich in Aussicht genommenen größeren Umfang zu behandeln. Es war vielmehr nur möglich, außer einem von Professor Dr. *Emminghaus*-Gotha erstatteten einleitenden Referat ein solches von Dr. *Ribbeck*-Berlin über die Besteuerung der Lebensversicherung erstatten zu lassen. Diese beiden Referate sind im nachfolgenden abgedruckt. Die an die beiden Referate sich anschließende kurze Debatte brachte u. a. den S. 110 abgedruckten Antrag von Justizrat Dr. *Baumert*-Spandau.

Da die Frage der Besteuerung der Feuerversicherung, um welche es sich bei diesem Antrag ausschließlich handelte, nicht den Gegenstand eines besonderen Referates auf der Versammlung bildete, so wurde die weitere Behandlung der Frage, zumal der Antragsteller die Versammlung verließ, der Abteilung für Versicherungsrecht und Versicherungswirtschaft zur weiteren Behandlung überwiesen und beschlossen, in der nächsten Sitzung dieser Abteilung die Wahl einer Kommission zur näheren Behandlung der gesamten Besteuerungsfrage niederzusetzen, zumal die Absicht besteht, die Besteuerung der Versicherung in allen Ländern als einen der Hauptgegenstände auf die Tagesordnung des im Jahre 1906 in Berlin stattfindenden internationalen Kongresses für Versicherungswissenschaft zu setzen.[1])

[1]) Als vorbereitende Arbeiten hierfür sind auch die bereits in der »Zeitschrift für die gesamte Versicherungs-Wissenschaft« erschienenen Aufsätze über die Besteuerung der Versicherung in England (Band III, S. 24 ff.), Dänemark (Band IV, S. 229 ff.) und Nordamerika (Band IV, S. 470 ff.) anzusehen, denen weitere folgen sollen. D. H.

Prof. Dr. Emminghaus-Gotha:

Zur Besteuerung der Versicherung in Deutschland.

Wenn man heute hundert Wehrpflichtigen der besseren Stände die Wahl lassen wollte, ob sie dienen und dermaleinst das aktive Wahlrecht haben, oder nicht dienen, aber auch das Wahlrecht entbehren wollen, so würden gewiß mindestens ihrer fünfundsiebenzig sich für den Dienst im Heere entscheiden. Würde man aber hundert Steuerpflichtige fragen, ob sie Steuern zahlen und wahlberechtigt sein, oder keine Steuern zahlen und auf das Wahlrecht verzichten wollen, so würden sicher die meisten einigermaßen fühlbar Besteuerten, wahrscheinlich ihrer mindestens fünfundsiebenzig, sich gern von der Steuerpflicht mit dem Verzicht auf das Wahlrecht loskaufen.

Das Steuerzahlen, so einleuchtend es ist, daß unsere heutigen Kulturstaaten ohne Steuern nicht bestehen können, gehört zu den unpopulärsten Pflichten des Staatsbürgers.

Woher das kommt? Die alte Bremer Schoßkiste, wenn sie reden könnte, wüßte vielleicht darauf zu antworten. Denn an sie, der man ohne jede Kontrolle anvertraute, was man nach bestem Wissen und Gewissen schuldig zu sein glaubte, heranzutreten, galt für eine Ehrenpflicht des Bürgers. Es sollen ihr alljährlich viele ihren Obolus entrichtet haben, die eigentlich steuerfrei gewesen wären, und Leute, die in den damals noch einfacheren Bremer Vermögens- und Einkommensverhältnissen Bescheid wußten, haben versichert, daß die Kiste immer eher mehr als weniger im Verhältnis zu der Vorausschätzung des Aufkommens enthalten habe.

Ich will nicht behaupten, daß auch in älteren Zeiten diese Methode der Steuererhebung — Selbsteinschätzung und verdeckte Einlage des berechneten Betrags — vorgehalten hätte bei sehr gesteigerten Anforderungen. Aber gewiß hat das Gegenteil von Vertrauen und das Übermaß von Überwachung, hat ein in die Steuerzumessung und -erhebung eingedrungener gewisser Fiskalitätsgeist dazu beigetragen, das Steuerzahlen so unpopulär zu machen, wie es ist.

Ich glaube, daß bei uns der Umstand, daß jetzt unter den Schatzungen die allgemeine Einkommen- und die allgemeine Vermögenssteuer die Hauptstelle einnehmen, und daß die Gesetzgebung mehr als je bestrebt ist, bei der Einschätzung zu diesen Steuern möglichste Gerechtigkeit walten zu lassen, dazu beitragen kann und

schon dazu beigetragen hat, der Steuerpflicht einiges von einem officium odiosum zu nehmen. Daß man wie gewisse persönliche Bedürfnisse, so auch den schuldigen Beitrag zu den Kosten der Staatsverwaltung im weitesten Sinne des Wortes nur aus dem bestreitet, was man nach Bestreitung der notwendigsten Kosten der eigenen wirtschaftlichen Existenz erübrigt, und daß man die Grenze vor Augen sieht, über welche der nimmersatte Fiskus nicht hinausgreifen wird — das hat etwas Beruhigendes für den Steuerzahler, wenn es auch immer noch nur in den Augen der reifsten Staatsbürger das Steuerzahlen als ein officium nobile erscheinen läßt.

Auch diese reifsten Staatsbürger aber widersetzen sich jeder extensiven Interpretation der Steuergesetze, jeder spitzfindigen Suche nach Steuerobjekten, jeder lästigen Geschäftserschwerung durch die Steuerveranlagung und -erhebung, jeder mehrfachen Heranziehung des gleichen Objekts. Und sie sind gewissen Gebühren unter allen Steuerarten am wenigsten hold.

Zu den Staatsbürgern, die, wenn ihnen das Steuerzahlen, selbst aus fremden Taschen, auch nicht gerade Vergnügen bereitet, doch einsichtig genug sind, um das Steuerzahlen für etwas Selbstverständliches zu halten, gehört gewiß die überwiegende Mehrzahl der Leiter von privaten Versicherungsunternehmungen.

Aber sie gehören zum großen Teil auch zur Zahl der auf dem Gebiete der Theorie des Steuerwesens nicht ganz Unkundigen.

Und da sie in der Besteuerung der von ihnen geleiteten Unternehmungen manche ungerechtfertigte Härte und Belästigung erblickten, die zum guten Teil in einer rückständigen, zum Teil in einer der Einheitlichkeit ermangelnden Steuergesetzgebung ihren Grund haben, so erwarteten sie von der öffentlich-rechtlichen Regelung des privaten Versicherungswesens im Reiche eine Korrektur dieser Mängel und vermißten sie im Gesetz vom 12. Mai 1901 schmerzlich solche Korrektur.

Nun ist in der Begründung des Gesetzes das Nichteintreten auf das Gebiet des Steuerrechts in durchaus verständlicher Weise gerechtfertigt, und haben wir gelegentlich der Beratung des Gesetzes von seiten der Reichsregierung den Erlaß eines besonderen, die Besteuerung der Versicherungsgesellschaften regelnden Gesetzes in Aussicht stellen hören. Aber jene Rechtfertigung und diese Verheißung können den Beteiligten nicht Anlaß sein, die Hände in den Schoß zu legen. Im Gegenteil, wenn das Aufsichtsgesetz den Gegenstand beiseite ließ und ein Sondergesetz zu seiner Regelung in Aussicht steht, ist das Grund genug für unseren Verein, sich auch seinerseits damit zu beschäftigen.

Es herrscht in der Theorie darüber keineswegs Einverständnis, ob eine Aktiengesellschaft, also eine juristische Person, Einkommen haben und also zur Einkommensteuer herangezogen werden könne. Und es ist eine alte Streitfrage, ob es gerechtfertigt sei, die Aktiengesellschaft, wenn sie einkommensteuerpflichtig wäre, als Einkommenssubjekt mit ihrem Reineinkommen und zugleich die Aktionäre mit ihrer Dividende zu besteuern. Offenbar wird hier

das nämliche Steuerobjekt, wenn auch in verschiedenen Händen, zweimal besteuert.

Vor der Besteuerung der Aktiengesellschaften und vor der gerügten Doppelbesteuerung, wo sie besteht, wird aber ein Reichsgesetz die Versicherungsgesellschaften auf Aktien nicht schützen können. Denn, wenn beides theoretisch anfechtbar ist — die Finanzpraxis kümmert sich hier um die theoretischen Zweifel nicht.

Durch das Aufsichtsgesetz haben die bedeutendsten privaten Versicherungsunternehmungen ausdrücklich das Reichsindigenat erhalten. Aber das Reich entbehrt der Steuerhoheit. Sonst wäre die Besteuerung der Versicherung betreibenden Erwerbsgesellschaften von Reichs wegen, und zwar nur von Reichs wegen, ein schöner Anfang zu einer Reichseinkommensteuer.

Indes läßt der Vorgang des Reichsgesetzes (Nordd. Bundesgesetzes) vom 13. Mai 1870 wegen Beseitigung der Doppelbesteuerung zusammen mit Artikel 4, Z. 1 der Reichsverfassung meiner Ansicht nach keinen Zweifel an der Zuständigkeit des Reichs zur Aufstellung allgemeiner Normen, an welche die Bundestaaten bei der Besteuerung von Versicherungsunternehmungen zu binden wären.

Und es wäre durchaus in der Ordnung, wenn als eine dieser Normen festgestellt würde, daß vom Reich für das Reich zugelassene Versicherungsunternehmungen, welche ein Gewerbe betreiben, dieses Gewerbe, gleichviel, wo sie domiziliert sind, im Reiche betreiben und daher nur einmal im Reiche und, solange das Reich keine Steuerhoheit hat, nur an ihrem Domizile mit Landes-Staatssteuer belegt werden dürfen.

Es ist widersinnig, von einer für das Reich konzessionierten Erwerbsgesellschaft anzunehmen, daß sie ein Gewerbe 1. in Preußen, 2. in Bayern, 3. in Sachsen usw. betreibe, und daß sie deshalb in allen diesen Bundesstaaten zur Steuer herangezogen werden könne. Bei Versicherungsunternehmungen noch viel weniger als bei anderen wirtschaftlichen Unternehmungen ist es möglich, zu ermitteln, welchen Gewinn sie aus dem einen, welchen sie aus dem anderen Geschäftsgebiete ziehen.

Eben deshalb ist auch die von *Heyl* mit Recht gerügte mehrfache Heranziehung von Versicherungsgesellschaften zur Kommunalbesteuerung, wie sie das preußische Kommunalsteuergesetz vom 14. Juli 1893 zuläßt und die Rechtsprechung noch über die Absicht des Gesetzes hinaus ausgedehnt hat, widersinnig. Man kann alle Agenten einer Versicherungsgesellschaft je in den Gemeinden, wo sie wohnen, mit ihrem Gewerbseinkommen, aber man kann nicht die Versicherungsgesellschaft je mit dem Einkommen besteuern, welches sie angeblich aus einer Gemeinde ziehen.

In einem deutschen Bundesstaate hat einmal der Landtag, um Versicherungsvereinen a. G. die Steuerimmunität des § 3 des Gesetzes zur Beseitigung der Doppelbesteuerung zu entziehen, in das Einkommen- und Gewerbesteuergesetz eine Bestimmung eingefügt, derzufolge jene Vereine Gewerbetreibende sein sollen.

In einem anderen Bundesstaate hat der Gesetzgeber, um die Lebensversicherung zum Gegenstande der Besteuerung zu machen, nicht nur den Zeitwert der Versicherung zum Steuerkapital der Vermögenssteuer, sondern einen Prozentsatz davon zum Steuerkapital der Einkommensteuer gemacht, da dieser Zeitwert eine »verzinsliche Kapitalanlage« sei.

Wieder in anderen Bundesstaaten wird der Prämienreservefonds, oder werden doch die Kapitalreserven, also Debet-Posten der Versicherungsgesellschaften, auch derer auf Gegenseitigkeit, zur Besteuerung herangezogen.

Es heißt die Wissenschaft zur Umkehr zwingen, wenn man Versicherungsvereinen a. G. zu Erwerbsgesellschaften stempelt, und es heißt eine der begünstigungswürdigsten wirtschaftlichen Handlungen bestrafen, wenn man die Versicherungsgesellschaften mehrfach, vielfach mit dem nämlichen Steuerkapital, zur Besteuerung heranzieht.

Geradezu ungereimt aber ist die im Deutschen Reiche übliche Gebührenbelastung der Versicherungen. Gebühren, wenigstens alle diejenigen, die nicht für privatwirtschaftliche Leistungen des Staates zu entrichten sind — ich deutete es schon oben an —, sind die auch vom steuertheoretischen Standpunkte aus meist angefochtene Steuerform. Nur in den allerseltensten Fällen ist es möglich, die öffentlichrechtliche staatliche Leistung, für welche eine Gebühr das Entgelt sein soll, nach Mark und Pfennig zu bewerten. Die Steuergerechtigkeit ist hier ein leerer Wahn. Wenn nun aber eine Versicherungspolice, wie es tatsächlich tagtäglich vorkommt, in drei oder vier Bundesstaaten mit Stempelsteuer belegt werden muß, zumal heute, wo der Einzelstaat mit der Aufsicht über das Versicherungswesen so gut wie nichts mehr zu schaffen hat, so ist kein Augenglas scharf genug, um auch nur eine Spur von berechtigtem ursächlichen Zusammenhang zwischen Leistung und Gegenleistung zu entdecken. Und nun ist diese Gebührenform noch dazu ein bequemes Mittel, um zum fiskalischen Vorteil des einen Bundesstaates Angehörige aller anderen mit einer Steuer zu belasten, die ihnen eine der empfehlenswertesten wirtschaftlichen Vornahmen erschwert.

Hier und hier vor allem muß Wandel geschaffen werden.

In erster Linie ist die Beseitigung jeder beim Abschluß oder der Erneuerung von Versicherungsverträgen zu berechnenden Staatsgebühr zu empfehlen. Wirtschaftliche Vorsichtshandlungen wie die Versicherung sollten von Staats wegen von jeder Belästigung freigelassen werden. Sollte eine Versicherungsgebühr innerlich begründet werden, so könnte das höchstens mit Bezugnahme auf die staatliche Leistung der Aufsichtsführung geschehen. Aber diese Begründung trifft für die große Mehrzahl der in Deutschland arbeitenden Versicherungsunternehmungen, namentlich die größeren, nicht zu. Denn nach § 81 Abs. 2 des Reichsaufsichtsgesetzes werden »als Gebühren für die Aufsichtstätigkeit des Aufsichtsamts von den seiner Aufsicht unterstellten Versicherungsunternehmungen Jahresbeiträge erhoben«.

Sollte aber auf Policenstempel u. dergl. doch — etwa aus Gründen des finanziellen Bedarfs — nicht verzichtet werden, dann könnte wohl nur von einem Reichsstempel die Rede sein. Dann hätten wir eine zwiefache Reichsgebühr, die eine vom Gesamtgeschäft der Versicherungsunternehmungen, die andere gelegentlich der Schließung der Versicherungsverträge, erhoben. Bekanntlich fehlt es für die finanzielle Beteiligung des Reichs an wirtschaftlichen Handlungen der Reichsangehörigen nicht an Vorgängen, da ja das Reich zwischen 90 und 100 Millionen Mark Einnahmen von Reichsstempelabgaben bezieht. Was die Bundesstaaten an Policenstempel verlören, käme ihnen durch die Reichskasse wieder zugute.

Freilich wird an eine Stempelabgabe von 2 pro Mille der Versicherungssumme, wie sie von der Lebensversicherung in Bayern, und zwar »von bayerischen Staatsangehörigen«, gleichviel, ob sie in München oder in Batavia domizilieren, gefordert wird, nicht zu denken sein.

Fehlt es an einem zureichenden inneren Grund für die Gebührenerhebung im Versicherungswesen, so fehlt es noch mehr an einem gerechten Maßstabe für die Bemessung der Gebührenhöhe.

Sollen von verschiedenen Versicherungsarten verschieden hohe und verschieden abgestufte Stempel, soll der Stempel von der Versicherungssumme oder von der Prämie erhoben, soll er und wie soll er im einen wie im anderen Falle abgestuft werden?

Das sind Fragen, auf die wohl in der Verhandlung zu diesem Gegenstande der Tagesordnung eingegangen werden wird. Ich bekenne mich für unfähig, Vorschläge zu machen, die nur einigermaßen wissenschaftlich zu begründen wären. Ich neige der Ansicht zu, daß allenfalls nur ein so winziger Urkundenstempel erhoben werden sollte, daß der Mangel an Differenzierung zwischen den verschiedenen Versicherungsarten nichts Auffälliges hätte.

Die Unterwerfung der Versicherungsunternehmungen unter bestehende vernünftige Steuergesetze halte ich für selbstverständlich, die Erhebung von Gebühren von Versicherungen, vor allem aber die Mehrfachbelastung mit Gebühren für verwerflich und, wenn die erstere doch nicht umgangen werden soll, den Reichsstempel für richtiger als den Landesstempel. Aber daß angesichts des § 81 des Aufsichtsgesetzes auch jeder Reichsstempel eine Art Doppelbesteuerung bedeuten würde, gebe ich zu bedenken.

Endlich ist noch an eine Belastung zu erinnern, die wohl ausschließlich der Feuerversicherung in Deutschland hier und da gesetzlich oder auf dem Verordnungswege auferlegt zu werden pflegt, nämlich die Verpflichtung zur Leistung von Beiträgen zu den Kosten der Verhütung und Unterdrückung von Schäden, um mit *Hermann* zu reden, also von Beiträgen zu den Kosten des Feuerlöschwesens. Da die Vorzüge oder Mängel der Einrichtungen des Feuerlöschwesens in der Versicherungsprämie mit zum Ausdruck kommen, ist eine solche Belastung ebensowenig zu rechtfertigen, wie wenn man von Lebensversicherungsgesellschaften Beiträge zu den Kosten von Sanatorien, von den Unfallversicherungsgesellschaften

Beiträge zu den Kosten der Einführung von Unfallverhütungseinrichtungen verlangen wollte.

In dem Bewußtsein, in der mir übertragenen nur allgemeinen und übersichtlichen Einleitung des weitumfassenden Themas mich auch nur auf das Unerläßlichste beschränkt zu haben, fasse ich meine Ansichten zur Sache in folgende wenige Sätze zusammen, deren parlamentarische Weiterbehandlung ich völlig preisgebe:

1. Jede besondere Steuerbelastung der Versicherungsunternehmungen streitet wider das öffentliche Interesse, welches die möglichste Förderung der Versicherungsnahme empfiehlt.
2. Die direkte Besteuerung des Versicherungsgewerbes ist nur am Sitze der Hauptniederlassung zulässig.
3. Gebühren, und zwar höchstens so niedrige Gebühren, daß jede Tarifierung vermieden werden kann, dürfen Versicherungsunternehmungen nur von Reichs wegen und für Reichsrechnung auferlegt werden.
4. Der Zwang der Versicherungsunternehmungen, Beiträge zu den Kosten der Schadenverhütung und Unterdrückung zu leisten, ist nicht zu rechtfertigen.

Dr. Ribbeck-Berlin:

Zur Besteuerung der Lebensversicherung.

Nachdem die öffentlich-rechtliche Seite des Versicherungswesens durch das Gesetz vom 12. Mai 1901 in Deutschland ihre gesetzliche Regelung gefunden hat, und nun wohl in nicht allzu langer Zeit das Gesetz über den Versicherungsvertrag Geltung erlangen wird, ist es noch eine Materie im deutschen Versicherungswesen, die dringend einer Regelung bedarf: die finanzielle Stellung der Versicherungsunternehmungen zu den Bundesstaaten, den Gemeinden und, so eigenartig dies auch klingen mag, zum Teil auch zur Kirche, also kurz die Besteuerung des Versicherungsgewerbes.

Im folgenden will ich mich nur auf Preußen beschränken und auch hier nur auf die Lebensversicherung näher eingehen.

Es gibt in Deutschland — ich glaube dies ohne Einschränkung sagen zu dürfen — kein Gewerbe, das in so vielfacher Beziehung zur Besteuerung herangezogen wird, wie die Lebensversicherung. Und sie ist doch gerade eine Einrichtung, die infolge ihres hohen volkswirtschaftlichen Wertes in jeder Beziehung erleichtert und nicht durch alle möglichen Abgaben erschwert werden sollte. Denn alle diese Steuern oder Abgaben werden ja schließlich von der Gesamtheit der Versicherten getragen. Man kann aber dabei doch zwei Gruppen unterscheiden, nämlich diejenigen, welche nur indirekt die Versicherten treffen, und zweitens diejenigen, welche seitens der

Unternehmungen direkt von den Versicherten eingezogen werden. Zur ersten Gruppe gehören alle Steuern, Umlagen, Beiträge usw., welche von Bundesstaat, Gemeinde, Schule, Kirche, Handelskammer oder sonstigen öffentlichen Verbänden erhoben werden, ferner die Konzessions- und die durch das Gesetz vom 12. Mai 1901 festgesetzten Aufsichtsgebühren. Die zweite Gruppe umfaßt die von fast allen deutschen Bundesstaaten erhobenen Stempel für Versicherungsverträge oder Nachträge zu denselben. Dazu treten bei der Lebensversicherung noch zwei weitere Arten von Abgaben, welche zur Folge haben, daß der Versicherte seine Versicherung in jeder Phase dem öffentlichen Geldbeutel dienstbar machen muß. Denn nachdem er beim Abschluß der Versicherung den Policenstempel bezahlt hat, muß er im Laufe der Versicherung in Preußen und in einigen anderen Bundesstaaten auf Grund der Ergänzungs- oder Kapitalsteuer-Gesetze den Rückkaufswert in das steuerpflichtige Vermögen einrechnen. Und schließlich entsteht bei Fälligkeit der Versicherungssumme ein Vermögenszuwachs, der wieder durch Erhöhung des Einkommens der Steuerkasse zugute kommt.

Hierbei will ich nicht unerwähnt lassen, daß allerdings einige Bundesstaaten die Lebensversicherung insofern auch wesentlich unterstützen, als der Versicherte von seinem steuerpflichtigen Einkommen die Lebensversicherungs-Prämie bis zu gewisser Höhe abziehen darf. An der Spitze steht Preußen, das den Abzug bis 600 Mk. gestattet, Hessen läßt 400 Mk. steuerfrei, während z. B. Schwarzburg-Rudolstadt den Abzug von Lebensversicherungs-Prämien in seinem neuesten Gesetz von 1902 ausdrücklich verbietet und nur die Prämien für Sterbegeld, das an deutsche Gesellschaften entrichtet wird, bis 50 Mk. jährlich abzugsfähig macht.

Ich komme nun zu der vorhin bezeichneten ersten Gruppe, die die Versicherungsgesellschaften direkt treffenden Steuern, und will hier zunächst deren Berechtigung überhaupt prüfen. Das Versicherungsgewerbe kann in Deutschland hinsichtlich der wichtigsten Zweige außer der Transportversicherung nach § 6 des Gesetzes vom 12. Mai 1901 nur von Aktiengesellschaften oder Gegenseitigkeitsgesellschaften betrieben werden, also von juristischen Personen, nicht von einer einzelnen physischen Person als solcher.

Es entsteht dabei die Frage: Ist die Besteuerung des Einkommens einer juristischen Person überhaupt gerechtfertigt? Ich darf Ihnen zur Beantwortung dieser für unser ganzes Steuersystem hochwichtigen Frage wohl die Ansicht unseres bedeutendsten Theoretikers und Praktikers in Steuersachen mitteilen. Der Senatspräsident beim O. V. G. *Fuisting* sagt in seinem im vorigen Jahr erschienenen Werke »Die Einkommensbesteuerung der Zukunft«, (1903, Berlin, *Heymanns* Verlag, Seite 11 ff.) kurz zusammengefaßt ungefähr: Der Begriff Einkommen umfaßt diejenigen in Geld auszudrückenden Werte, die der physischen Person zur Bestreitung ihres Lebensunterhaltes zu Gebote stehen, sei es nun, daß diese Werte aus Handel und Gewerbe oder Kapitalvermögen oder aus sonstiger Quelle entstehen. Mit der juristischen Person kann man

den Begriff Einkommen in diesem Sinne gar nicht verbinden; er trifft nur bei der physischen Person zu. *Fuisting* nennt die Überschüsse der juristischen Person nicht Einkommen, sondern Ertrag, und dieser Ertrag wird, nachdem er an die einzelnen physischen Personen, welche in ihrer Gesamtheit die juristische Person darstellen, in irgend einer Form verteilt wird, erst bei diesen einzelnen physischen Personen zum Einkommen.

Diese Deduktion zeigt Ihnen von selbst, in welcher Weise *Fuisting* die vorhin gestellte Frage beantwortet. Nämlich mit »nein«. Den Grund dafür, daß unsere preußische Steuergesetzgebung trotzdem auf dem anderen Standpunkt steht, sieht er in der Fiskalität des ganzen Steuerwesens, die sich wie ein roter Faden durch unsere ganze diesbezügliche Gesetzgebung ziehe. Tatsächlich ergibt sich dadurch eine doppelte Besteuerung des Reingewinns der juristischen Personen, wenn auch nicht gerade im Sinne des Gesetzes betreffend Vermeidung der Doppelbesteuerung.

Mit diesem Umstand müssen wir aber jetzt und wahrscheinlich auch in Zukunft trotz *Fuisting* rechnen, denn es wird sich wohl kein Bundesstaat dazu entschließen können, von der reichlich fließenden Steuerquelle der juristischen Personen abzusehen.

Nach dieser kurzen Abschweifung über die Besteuerung der juristischen Personen im allgemeinen komme ich nun zu der Besteuerung der Versicherungsunternehmungen selbst. Zunächst ein allgemeiner Überblick. In fast allen deutschen Steuergesetzgebungen finden sich besondere Bestimmungen für die Versicherungsgesellschaften, meist mit besonderer Berücksichtigung der Lebensversicherungen. Dieselben sind zweifellos erforderlich wegen der eigenartigen Verhältnisse, die sich aus der Zurückstellung von Reserven als Deckungskapital für die Forderungen der Versicherten und zum Teil auch aus der Verteilung des Gewinns an Versicherte für die steuerrechtliche Beurteilung des Einkommens -- bezw. nach *Fuisting* Ertrags -- ergeben. Trotz dieser vielfachen Sonderbestimmungen ist aber die gesetzliche Regelung häufig noch eine so unklare, daß nur allzuoft die Einlegung von Rechtsmitteln notwendig wird. Die Sonderbestimmungen unterscheiden sich einmal hauptsächlich in der Berechnung des Einkommens; zweitens aber auch darin, daß die Gegenseitigkeitsgesellschaften von den einzelnen Bundesstaaten verschieden behandelt werden. In Elsaß-Lothringen werden sie ausdrücklich zur Besteuerung herangezogen. In einzelnen Bundesstaaten, so in Bayern, Gotha, Reuß j. L. sind sie ausdrücklich freigelassen, während eine dritte Gruppe sie in den Gesetzen nicht erwähnt, woraus insbesondere für Preußen die Steuerfreiheit gefolgert ist.

Wenn ich nun im folgenden die einzelnen Arten der Besteuerung bespreche, so will ich mich, wie gesagt, hauptsächlich an Preußen halten und bei bestehenden Sonderbestimmungen nur die die Lebensversicherung betreffenden berücksichtigen.

In Preußen werden die Lebensversicherungs-Gesellschaften herangezogen

vom Staat zur Einkommensteuer,
von der Gemeinde zur Gemeindeeinkommensteuer und Gewerbesteuer und in den Gemeinden, in welchen sich Handelskammern befinden, auch zu Handelskammerbeiträgen.

Grund- und Gebäudesteuer lasse ich außer Betracht.

Fast ganz klar liegen die Verhältnisse bei der Staatseinkommensteuer und der Gewerbesteuer. Der Handelskammerbeitrag scheidet hier aus, weil er als reiner Zuschlag zu der auf die Gemeinden verteilten Gewerbesteuer, worauf ich nachher zurückkomme, erhoben wird.

Die Bestimmungen des Einkommensteuergesetzes vom 24. Juni 1891 sind durch die Ausführungsanweisungen des Finanzministers ergänzt, so daß, nachdem auch die Frage des Agio-Gewinns, der ja allerdings die Versicherungsgesellschaften nicht speziell interessiert, durch das bekannte Urteil der O. V. G. geregelt ist, sich Fragen von größerer Tragweite für uns nicht mehr herausstellen werden. Ich darf die bestehenden Bestimmungen des Einkommensteuergesetzes als bekannt voraussetzen. Kurz hervorheben möchte ich hier nur den im § 16 des Einkommensteuergesetzes festgesetzten Abzug von $3^1/_2$ pCt. des eingezahlten Aktienkapitals, weil diese Bestimmung zeigt, daß der Gesetzgeber sich wohl bewußt war, daß die Besteuerung der Aktionärdividende als solche eine Doppelbesteuerung in sich schließt und er hat den $3^1/_2$prozentigen Abzug gestattet -- die Regierungsvorlage schlug nur 3 pCt. vor — um, wie *Fuisting* sagt, »eine tatsächliche Doppelbesteuerung der Aktionäre wenigstens hinsichtlich eines dem derzeitigen Zinsfuße sicher angelegter Kapitalien entsprechenden Betrages zu vermeiden«. (*Fuisting*, Die preußischen direkten Steuern, Kommentar zum Einkommensteuergesetz, 1900, *Heymanns* Verlag, Berlin, Anm. 18 zu § 16.)

Besteuert wird in Preußen bei den auch außerhalb Preußens arbeitenden Aktiengesellschaften nur der auf Preußen im Verhältnis der Prämieneinnahme entfallende Teil des Einkommens mit der Bestimmung, daß das Einkommen aus dem außerdeutschen Auslande bei den in Preußen domizilierten Aktiengesellschaften nach Art. 27, 5 der Ausführungsanweisung mit Ausnahme des aus Österreich stammenden Einkommens nicht abgezogen werden darf. Es wird also das Einkommen aus den anderen Bundesstaaten und aus Österreich freigelassen.

Die Berechnung des preußischen Einkommens ist eine ganz einfache, denn die Ausführungsanweisung des Finanzministers vom 5. August 1891 (Art. 27) bestimmt die Fonds, welche außer Berücksichtigung bleiben unter spezieller Erwähnung der Fonds der Lebensversicherungs-Gesellschaften. Es sind danach ausdrücklich außer den Prämienreserven auch die Dividendenreserven inbegriffen. Diese Bestimmung stimmt überein mit der Antwort des Finanzministers, die er bei der Kommissionsberatung des Einkommensteuergesetzes auf eine Frage, ob die Dividendenreserven steuerfrei blieben, gegeben hat. (*Fuisting* a. a. O., Anm. 14 zu § 16.) Dabei würde es zu weit führen, auf die vielfachen Kontraversen näher einzugehen, die hinsichtlich der Steuerpflichtigkeit der verschiedenen Reserve-

rücklagen doch noch bestanden haben. Im allgemeinen ist aber der Grundsatz festgelegt, daß Reserven, die nur zugunsten der Versicherten gestellt werden, nicht steuerpflichtig sind. Das ganze Verfahren bei der Staatseinkommensteuer ist insofern auch einfach, als die Steuer nur einmal in der Sitzgemeinde bezahlt wird.

Anders ist dies bei der Gewerbesteuer und der Gemeindeeinkommensteuer. Beide Steuergattungen werden in Preußen auf sämtliche Gemeinden verteilt, in welchen sich eine Betriebsstätte befindet. Hier hat infolge der Fassung des Gesetzes die Frage, welche Art von Agenturen eine Betriebsstätte darstellen, in den neunziger Jahren zu den wohl allgemein bekannten lebhaften Streitfragen geführt, und es hat mehrerer Entscheidungen des O. V. G. bedurft, bis sich hier eine einheitliche Praxis herausstellen konnte. Der § 35 des Kommunalabgaben-Gesetzes sieht diejenige Agentur für steuerpflichtig an, welche ermächtigt ist, Rechtsgeschäfte im Namen und für Rechnung des Inhabers bezw. der Gesellschaft selbständig abzuschließen. Diese Bestimmung ließ wohl für die Feuerversicherung und einige andere Zweige keinen Zweifel, aber die Agenturen der Lebens- und Unfallversicherungen konnten nach diesem Grundsatz nicht zur Besteuerung herangezogen werden. Denn die Lebens- und Unfallversicherungs-Verträge werden aus bekannten Gründen nur am Sitz der Zentrale abgeschlossen, so daß es Agenturen in obigem Sinne gar nicht gibt. Es wurde daher vom O. V. G. der im Gesetz erwähnte Begriff der Betriebsstätte, der übrigens gesetzlich nicht feststeht (*Nöll,* Das Kommunalabgaben-Gesetz vom 14. Juli 1893. Berlin 1902. *Carl Heymanns* Verlag. Anm. 7 zu § 35), erweitert, um auch die großen Agenturen (Generalagenturen) der Lebensversicherungen zu umfassen. Der Unterschied zwischen Abschlußagenten und Vermittlungsagenten wurde aufgegeben und entschieden, daß eine steuerpflichtige Betriebsstätte einer Versicherungsgesellschaft schon dann vorliegt, wenn in einer Gemeinde ein Agent gewissermaßen als Beamter oder in beamtenähnlicher Stellung auch nur mit der Vermittlung von Anträgen betraut ist. (Entscheidungen des O. V. G. vom 18. April 1895, 30. Oktober 1897 und 8. Dezember 1897.)

Eine Betriebsstätte wurde auch dann als vorhanden angesehen, wenn es sich um einen Agenten mit bestimmtem Bezirk und Unteragenten handelte. Die Frage ist auf jeden Fall jetzt so weit geklärt, daß erhebliche Schwierigkeiten trotz des Mangels einer nicht mißzuverstehenden gesetzlichen Bestimmung kaum mehr entstehen werden. Da nun bei der Gewerbesteuer auch die Verteilung der zu zahlenden Steuer staatlicherseits auf die einzelnen Betriebsstätten, und zwar nur auf diejenigen, die zu Beginn des Steuerjahres unterhalten werden, auf Grund der von der Gesellschaft anzugebenden Bruttoeinnahmen des der Veranlagung unmittelbar vorausgehenden Jahres vorgenommen wird (Urteil des O. V. G. vom 31. Oktober 1895 und vom 21. Februar 1895), so ergeben sich bei dieser Steuer auch keine besonderen Schwierigkeiten mehr.

Sehr unklar liegen die Verhältnisse aber immer noch bei der Gemeindeeinkommensteuer.

Auf Grund des § 48 des Kommunalabgabengesetzes ist alljährlich den in Betracht kommenden Gemeinden ein Verteilungsplan seitens der Gesellschaft einzureichen. Welche Gemeinden dabei zu berücksichtigen sind, richtet sich nach der vorhin gegebenen Definition des Begriffs »Betriebsstätte«.

Zu verteilen ist das gemeindesteuerpflichtige Einkommen in Preußen (§ 47). Dieses besteht aus dem für das Verteilungsjahr zur Besteuerung herangezogenen staatssteuerpflichtigen Einkommen, vermehrt um $3^1/_2$ pCt. des eingezahlten Aktienkapitals [gemäß § 33 K. A. G. in Verbindung mit § 16 E. St. G. letzter Absatz]. Also bei der Kommunalbesteuerung besteht eine vollkommen doppelte Besteuerung des Gewinns. Die $3^1/_2$ pCt. werden aber nicht vollständig hinzugerechnet, sondern nur im Verhältnis des staatssteuerpflichtigen Gesamteinkommens zum preußischen Einkommen. In gewisser Beziehung vermindert wird das so zur Verteilung gefundene Einkommen durch Vorausscheidung des Einkommens aus Grundbesitz auf die Belegenheitsgemeinden (§ 50). Das Einkommen aus Grundbesitz wird auch nicht in seinem buchstabenmäßigen Betrage überwiesen, sondern im Verhältnis des bilanzmäßigen Überschusses zum steuerpflichtigen Überschuß unter verhältnismäßigem Abzug der Unkosten. Ferner erhält die Gemeinde, in welcher sich die Leitung des Unternehmens befindet gemäß § 47a ein Präcipuum von 10 pCt. des nach Berücksichtigung des Grundeinkommens übrigbleibenden Einkommens, und erst dieser Rest kommt zur Verteilung unter sämtliche preußische Betriebsstätten. Wie wird nun verteilt? Auf diese Fragen geben die §§ 47/48 zwar in der Theorie ganz klare Auskunft, aber sie überlassen es, wie wir nachher sehen werden, der Praxis, zahlreiche Schwierigkeiten selbständig zu lösen.

Das Gesetz bestimmt nur: Es wird verteilt nach Verhältnis der in den einzelnen Gemeinden erzielten Bruttoeinnahmen, und zwar nach dreijährigem Durchschnitt. Hier ist also insbesondere nichts Näheres gesagt über folgende Fragen:

1. Welcher Zeitraum wird berücksichtigt?

2. Welche Jahre sind maßgebend, wenn die Betriebsstätte noch nicht drei Jahre besteht?

3. Wie ist zu verteilen, wenn erst im Laufe des Steuerjahres durch Errichtung einer neuen Betriebsstätte die Steuerpflicht der Gesellschaft in einer bis dahin nicht steuerberechtigten Gemeinde begründet wird bezw. durch Aufgeben einer Betriebsstätte erlischt?

Diese Fragen entbehren jeder gesetzlichen Regelung und können nur nach Entscheidungen des O. V. G. beantwortet werden. Durch diese Entscheidungen entstehen aber zum Teil ganz ungeheure Schwierigkeiten für die Verteilung.

Das Gesetz geht davon aus, daß die einzelnen Betriebsstätten beständig dieselben bleiben. Unter dieser Annahme genügen die gesetzlichen Bestimmungen vollauf, soweit es sich nur um längst bestehende Betriebsstätten handeln würde. Was für ein Verteilungs-

maßstab soll aber zugrunde gelegt werden, wenn eine Betriebsstätte noch nicht drei Jahre besteht? Hier schon muß die Rechtsprechung die Lücken des Gesetzes ausfüllen. Danach wird, wenn die Betriebsstätte noch nicht drei Jahre bestanden hat, »der Verteilung ein Durchschnitt nach dem Zeitraum des Bestehens, äußerstenfalls ein durch Schätzung gefundener Betrag zugrunde gelegt«. (*Nöll* a. a. O. S. 189, Anm. 2a zu § 48. Urteil des O. V. G. vom 12. Dezember 1894 und vom 29. Februar 1896.) Der Verteilungsmaßstab ist also einmal kein gleichmäßiger und im zweiten Fall ein nicht einmal den Tatsachen entsprechender. Im letzteren Fall ist die Summe der der Verteilung zugrunde zu legenden Einzelbruttoeinnahme viel größer als die von der Gesellschaft im Durchschnitt der drei Jahre wirklich vereinnahmten Bruttoeinnahmen. Allerdings macht diese Unrichtigkeit auf die Höhe der von der Gesellschaft zu bezahlenden Steuer nichts aus. Es liegt in dem Verfahren nur eine gewisse Willkür, zumal das Gesetz auch für den Fall, daß alle in Betracht kommenden Betriebsstätten schon viel länger als drei Jahre bestehen, sich nicht bestimmt ausdrückt, welche drei Jahre zugrunde gelegt werden sollen. Hierdurch komme ich auf die erste der obengestellten Fragen: »Welcher Zeitraum wird berücksichtigt?« Es können zwei Jahresgruppen dabei in Frage stehen. Erstens die drei letzten Jahre, welche bereits abgeschlossen sind (Bestimmung des Staatseinkommensteuergesetzes), und zweitens die drei letzten Jahre, deren Bruttoeinnahmen feststehen (Urteil des O. V. G. vom 12. Dezember 1894). Auf diese Weise kann, wie das Urteil auch für richtig ansieht, der Fall eintreten, daß zur Berechnung des zur Verteilung bestimmten Einkommens (Staatssteuerdeklaration) die eine der Zeit nach entferntere Jahresgruppe dient, während die Bruttoeinnahmen aus der anderen, der Zeit nach näheren Gruppe genommen sind. Denn es ist doch ohne weiteres einleuchtend, daß wenigstens bei gleichem Geschäfts- und Kalenderjahr zu der Zeit, in welcher zur Staatseinkommensteuer in Preußen deklariert werden muß (Anfang Januar), das letzte Jahr noch nicht abgeschlossen ist, während aber zur Zeit der Herstellung des Verteilungsplanes sehr wohl die Bruttoeinnahmen in den einzelnen Gemeinden aus dem letzten Jahre schon feststehen, so daß also die drei letzten Jahre als Verteilungsmaßstab dienen, zur Berechnung des Einkommens aber die Staatssteuerdeklaration dienen muß (§ 33). Die erste Frage ist für die Gesellschaft nicht allzu wichtig, ebenso die zweite: Wie wird verteilt, wenn eine Betriebsstätte noch nicht drei Jahre besteht? Denn es kommt für den Steuerzahler doch, abgesehen davon, daß in einer Gemeinde ein höherer Prozentsatz zur Erhebung kommt, nicht so sehr darauf an, wo er den in seiner Gesamtheit feststehenden Steuerbetrag zahlt. Gezetzlich ist zwar in § 48 nichts bestimmt, wie die Verteilung im Falle 2 stattzufinden hat, es ist aber durch mehrere Erkenntnisse, wie oben gesagt, festgestellt, daß alsdann äußerstenfalls eine Schätzung zugrunde zu legen sei.

Sehr schwierig liegt aber Fall 3: Wie ist zu verteilen, wenn im Laufe des Steuerjahres eine neue Belriebsstätte hinzutritt oder eine solche wegfällt?

Hier ist die Sache ganz anders. Der feststehende Steuerbetrag ist am Anfang des Steuerjahres unter die Gemeinden verteilt. Wenn nun eine neue Gemeinde mit einer Steuerforderung auftritt, so ist für diese kein Steuerbetrag mehr vorhanden. Jetzt kann es der Gesellschaft nicht mehr gleichgültig sein, ob sie auch in dieser Gemeinde Steuern bezahlt, denn sie würde einfach einen Vermögensnachteil erleiden. Nach den bestehenden Gesetzen ist die Forderung der Gemeinde aber zweifellos berechtigt, denn die Steuerpflicht beginnt mit dem ersten desjenigen Monats, der der Eröffnung des Geschäftsbetriebes folgt. Was ist die Folge, wenn die Zensitin nicht mehr Steuern zahlen will, als sie gesetzmäßig muß? Sie muß, obwohl die Einschätzung fraglos von allen Seiten rechtmäßig erfolgt ist, dennoch die Hilfe eines Rechtsmittels in Anspruch nehmen, also den Antrag auf Verteilung stellen. Die ganze langwierige Verteilungsberechnung beginnt von neuem, diesmal allerdings nicht für die Gesellschaft, sondern für den zuständigen Bezirksausschuß. Schon um diese ungeheure Arbeitslast für diese Behörde zu verringern, hätte der Staat ein Interesse daran, eine durchgreifende Änderung der bezüglichen Gesetzgebung vorzunehmen, auf die ich nachher zurückkomme. Die Schwierigkeiten werden natürlich immer größer, je mehr neue Betriebsstätten im Laufe eines Steuerjahres entstehen. Es kommt ja allerdings nicht vor, daß der Bezirksausschuß nach Stellung des Antrags auf Verteilung dieselbe sofort vornimmt, sondern er wartet das Ende des Steuerjahres ab, fragt bei der Zensitin an, ob noch weitere Forderungen in die Verteilung einbezogen werden sollen, und verteilt erst dann, wenn alle Forderungen feststehen. Dabei ist es dem B. A. auch gleichgültig, wie lange die Gesellschaft warten muß, bis sie die endgültigen, an sie gestellten Forderungen des Steuerjahres kennt. Stehen nun endlich die einzelnen Forderungen fest, so wird das ganze Steuerjahr in so viele Perioden von vollen Monaten eingeteilt, als neue Betriebsstätten in dem Jahre entstanden oder alte weggefallen sind. Für jede Periode und für jede Gemeinde wird das Einkommen berechnet, d. h. es werden also so viele Verteilungspläne als Perioden aufgestellt. (Urteil des O. V. G. vom 18. März 1896.) Man denke sich diese unnötige Arbeit; dabei ist der Unterschied, den das Hinzutreten oder Wegfallen einer Gemeinde auf das steuerpflichtige Einkommen der anderen ausübt, im allgemeinen sehr unbedeutend. Wie ist nun die Änderung möglich? Ich will hier nicht von einer einfachen Abschaffung der Gemeinde-Einkommensteuer sprechen, denn diese schöne Einnahme wird den Gemeinden wohl keinesfalls genommen werden können. Aber einfacher kann die Sache ohne weiteres werden. Einmal könnte gesagt werden: die Gemeinde-Einkommensteuer wird für Preußen nur am Sitz der Zentrale gezahlt. Dies würde den kleineren und an sich schon weniger leistungsfähigen Kommunen, in welchen keine Versicherungsgesellschaften bestehen, allerdings große Nachteile bringen. Es wird aber einerseits schon in anderen Bundesstaaten ähnlich gehandhabt, und anderseits könnte auch, wie in Preußen bei der Gewerbesteuer, amtlich verteilt werden,

wobei nach erfolgter Verteilung eröffnete Betriebsstätten bei der Verteilung für das laufende Steuerjahr außer Betracht bleiben (vgl. Art. 53 Nr. 3 der Anweisung des Finanzministers vom 4. November 1895 zur Ausführung des Gewerbesteuergesetzes vom 24. Juni 1891). Die Sache ließe sich also dadurch erheblich vereinfachen, wenn bestimmt würde, daß nur diejenigen Gemeinden Anteil an der Verteilung haben, in welchen zu Beginn des Steuerjahres Betriebsstätten unterhalten werden. Die im Laufe des Steuerjahres hinzutretenden Betriebsstätten bleiben außer Betracht. Es genügt also ein Zusatz zum § 60 des Kommunalabgabengesetzes vom 14. Juli 1893 von folgendem Jnhalt:

»Bei den in § 47 genannten Zensiten beginnt und erlischt die Steuerpflicht in den außerhalb der Sitzgemeinde belegenen Betriebsstätten mit dem auf die Errichtung bezw. Schließung folgenden Steuerjahre« — nicht, wie es bisher heißt, Monat.

Ich möchte hier noch auf einen unmittelbar mit der Verteilung der Gemeindesteuern im Zusammenhang stehenden Mangel des Staatseinkommensteuer-Gesetzes hinweisen, der an sich vielleicht unwesentlich, für die Zensiten recht erhebliche Nachteile zur Folge haben kann. Die Veranlagung zur Staatssteuer wird dem Steuerzahler bekanntlich mitgeteilt durch Nennung des Steuersatzes unter Hinweis auf die Steuerstufe in dem beigedruckten Steuertarif. Es wird nicht genannt die genaue Ziffer des zur Besteuerung herangezogenen Einkommens. Darin liegt der Mangel. Ich kann das am besten durch ein Beispiel beweisen. Die Gesellschaft hat deklariert z. B. 201 000 Mk. Einkommen. Sie wird bei einem Einkommen von über 200 000 Mk. zu dem Staatssteuersatz von 8000 Mk. veranlagt. Die Veranlagung entspricht ihrer Deklaration, sie läßt dieselbe also rechtskräftig werden. Ihrem Gemeindeeinkommensteuer-Verteilungsplan hat sie vorschriftsmäßig das deklarierte Staatssteuereinkommen zugrunde gelegt. Dabei ergibt die Verteilung für mehrere Gemeinden Einkommen, die hart an der Grenze der nächsten Steuerstufe liegen. Beispielsweise Gemeinde A. 2980 Mk. usw. Im Laufe des Jahres, also nach eingetretener Rechtskraft der Staatssteuer, erfolgt die Veranlagung durch die Gemeinde A. statt in Steuerstufe 2700 bis 3000 Mk. zu 52 Mk. in der Stufe 3000 bis 3300 Mk. zu 60 Mk. mit entsprechendem Kommunalzuschlag. Eine Rückfrage bei der Gemeinde A. ergibt folgendes: Das der Gemeindeeinkommensteuerverteilung zugrunde zu legende Einkommen beträgt nicht, wie im Verteilungsplan der Staatssteuerdeklaration entsprechend angegeben ist, 201 000 Mk., sondern 204 000 Mk. Hierdurch erhöht sich für die Gemeinde A. das Einkommen von 2980 auf 3010 Mk. Auf eine Anfrage bei der Staatssteuerverwaltung kommt der Bescheid, daß tatsächlich der Staatssteuer durch Hinzurechnung des in den Reservefonds X. gestellten Betrages ein Einkommen von 204 000 Mk. zugrunde gelegt ist. Die Staatssteuerveranlagung ist rechtskräftig, und gegen die Gemeindesteuerveranlagung ist daher nichts zu machen, obwohl die Gesellschaft die Hinzurechnung der Rücklage in den Reservefonds X, wenn sie ihr rechtzeitig bekannt geworden wäre,

mit der Berufung angefochten hätte. Aus diesem Grunde scheint es mir richtiger, wenn die Staatssteuerveranlagung durch Nennung der genauen Einkommenziffer bekannt gegeben würde. Gerade für die Versicherungsgesellschaften ist diese Ziffer wichtig, denn obwohl ja jetzt schon einige Klarheit hinsichtlich der Steuerpflichtigkeit der Reserverücklagen eingetreten ist, müssen doch noch häufig genug Streitigkeiten über diese Frage mit der Steuerbehörde ausgefochten werden. Bei den 5000-Mk.-Steuerstufen der höheren Einkommen kann aber bei der dreijährigen Durchschnittsberechnung unter Umständen einer Rücklage bis fast 15 000 Mk. in der Steuerstufe für die Staatssteuer keinen Einfluß ausüben, während sie in den niedrigen Stufen der einzelnen Gemeinden vielfach eine Erhöhung des Steuersatzes bewirkt.

So weit Preußen.

Über die Besteuerung in den anderen Bundesstaaten will ich nun nur noch einige kurze Bemerkungen zu denjenigen Punkten machen, die die Notwendigkeit einer Änderung am wesentlichsten zeigen. Besondere Gesetze zur Besteuerung des Versicherungsgewerbes bestehen in Reuß ä. L. vom Jahre 1887 und in Schwarzburg-Sondershausen vom Jahre 1897. Bei dem letzteren Gesetz tritt die Absicht der Ausbeutung der Versicherungsgesellschaften klar zutage.

Dieses Gesetz verlangte eine Steuer von 3 pCt. der aus dem Fürstentum fließenden Prämieneinnahmen. Es wird ja allgemein bekannt sein, daß das Gesetz eine derartige Entrüstung hervorrief, daß sich die Regierung einstweilen durch Ausführungsverordnung zu einer Ermäßigung des Steuersatzes entschließen mußte.

In den anderen Bundesstaaten sind meist neben den Bestimmungen für die Besteuerung von Aktiengesellschaften, wie schon oben gesagt, besondere Bestimmungen getroffen für Versicherungsgesellschaften. So in Bayern im Gewerbesteuergesetz, welches für jede Generalagentur der verschiedenen Versicherungszweige Normalanlagen in verschiedener Größe festsetzt und außerdem, je nach dem Umfange des Geschäfts, eine jede Generalagentur zu einer Betriebsanlage veranlagt. Durch diese Bestimmung wird wenigstens auf den Ertrag des Geschäfts Rücksicht genommen, obwohl die Steuer bei Hinzurechnung von Gemeindeumlagen recht erheblich ist. Anders in Württemberg. Hier kam es bisher nur auf die Höhe der Prämieneinnahmen an. Die Höhe des tatsächlichen Ertrages war gleichgültig. Von einem nach Erfahrungssätzen und rein äußeren Merkmalen des betreffenden Gewerbes zu veranlagenden Steueranschlages wurde die Steuer erhoben. Der Steueranschlag betrug für Lebensversicherungs-Gesellschaften 5 bis 10 pCt. der Prämieneinnahme. Daß hierdurch die Steuer eine ganz ungeheure war, ergibt sich von selbst. Ein neues Gesetz tritt aber in Württemberg schon am 1. April 1905 in Kraft.

Eine besondere Eigentümlichkeit zeigt das neue Kontributionsedikt für beide Mecklenburg. Die Besteuerung für Aktiengesellschaften richtet sich danach, wieviel Prozent des Aktienkapitals ver-

dient worden sind. Dabei wird für auswärtige Unternehmungen ein Teilaktienkapital, wie es im Gesetz heißt, »grundleglich« gemacht (§ 30). Da jedoch hierfür bei Versicherungsgesellschaften kein richtiger Anhalt gegeben ist, hat sich die Behörde schon damit zufrieden gegeben, daß der Gewinn, wie in den meisten anderen Bundesstaaten, nach Verhältnis der Prämieneinnahme berechnet und von diesem Gewinn der höchste zulässige Prozentsatz, 4 pCt., erhoben wird.

In Baden besteht die Besonderheit, daß auf Grund des Gesetzes vom 26. Juli 1888, die Besteuerung für örtliche, kirchliche Bedürfnisse betreffend, von juristischen Personen Kirchensteuer für die mit Rechtsfähigkeit ausgestatteten Kirchen erhoben wird. Infolgedessen müssen die Versicherungsgesellschaften neben den sehr hohen an Staat und Gemeinde zu zahlenden Einkommen- und Gewerbesteuern auch noch evangelische, katholische und altkatholische Kirchensteuer entrichten.

Nicht unerwähnt lassen möchte ich noch, daß Bayern, Mecklenburg und Schwarzburg-Rudolstadt die Eigentümlichkeit gemeinsam haben, daß zum steuerpflichtigen Einkommen außer der Aktionärdividende auch noch die Tantieme des Aufsichtsrats gerechnet wird. Einzig dastehend, aber nicht sehr belastend, ist in Bremen die Firmensteuer. Auf das große Gebiet der Stempelsteuer mit all seinen Streitfragen und Schwierigkeiten, Nachtragsstempelung, Enregistrementsregister in Elsaß-Lothringen, Gebührenverzeichnis in Bayern, kann ich nicht mehr eingehen. Die Verschiedenheiten und Schwierigkeiten sind mindestens ebenso groß, wie bei den direkten Steuern.

Ich hoffe aber, daß ich gezeigt habe, daß im Steuerwesen uns dringend eine einheitliche Regelung für das ganze Reich not tut. Wenn von der Besteuerung des Versicherungswesens nicht Abstand genommen werden kann, so wäre die richtige Lösung der Erlaß eines Reichsgesetzes, betreffend die Besteuerung der Versicherungsunternehmungen, welches die Einzelbesteuerung der Bundesstaaten aufhebt und ihnen durch verhältnismäßige Überweisung des Ertrages der Reichssteuer Ersatz gibt. Ein ebensolches Gesetz für die Stempelsteuer würde auch hier die gewünschte Einheitlichkeit bringen.

Meine Anträge fasse ich dahin zusammen:

1. Zusatz zum § 60 des Kommunal-Abgabengesetzes vom 14. Juli 1893:

   Bei den im § 47 genannten Zensiten beginnt und erlischt die Steuerpflicht in den außerhalb der Sitzgemeinde belegenen Betriebsstätten mit dem auf die Errichtung bezw. Schließung folgenden Steuerjahre.

2. Nennung der Einkommenziffer bei Bekanntgabe der Staatssteuerveranlagung.

3. Erlaß eines Reichs-Steuer- und Stempelgesetzes für das Versicherungswesen.

Veröffentlichungen

des

Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft

Herausgegeben von Dr. phil. et jur. ALFRED MANES

General-Sekretär des Vereins

Heft IV

(Ausgegeben Februar 1905)

Statistische

und

mathematische Abhandlungen

zur

Versicherungs-Wissenschaft

BERLIN 1905

ERNST SIEGFRIED MITTLER UND SOHN

KÖNIGLICHE HOFBUCHHANDLUNG

KOCHSTRASSE 68—71

Deutscher Verein für Versicherungs-Wissenschaft (E. V.).

Vereins-Bureau: Berlin W 50, Spichernstr. 22 I. Fernsprecher Amt IX, 13 425.

a. **Vorstand:**

Generaldirektor Dr. jur. **Hahn** — Magdeburg, Vorsitzender,
Professor Dr. jur. **Ehrenberg** — Göttingen,
Regierungsdirektor **Ritter von Rasp** — München.

b. **Ausschuss:**

Direktor Dr. **Bischoff** — Leipzig,
Präsident **Blenck** — Berlin,
Professor Dr. phil. **Bohlmann** — Berlin,
Professor Dr. phil. **von Bortkiewicz** — Berlin,
Direktor **Boxbücher** — Berlin,
Geheimer Hofrat **Clauss** — Karlsruhe,
Professor Dr. jur. **Emminghaus** — Gotha,
Professor Dr. med. **Florschütz** — Gotha,
Generaldirektor **Gerkrath** — Berlin,
Präsident **Gruner** — Berlin,
Direktor **Hartung** — Berlin,
Geh. Reg.-Rat Gen.-Dir. **v. Klitzing** — Königsberg,
Justizrat Dr. jur. **Krause** — Berlin,
Geheimrat Prof. Dr. phil. **Lexis** — Göttingen,
Regierungsrat Dr. phil. **Pietsch** — Berlin,
Rittergutsbesitzer Baron **Putlitz** — Gr.-Pankow,
Geheimrat Prof. Dr. med. Karl **Ruge** — Berlin,
Direktor Dr. phil. **Schmerler** — Hamburg,
Generalsekretär Dr. phil. **Soetbeer** — Berlin,
Generalsekretär **Ulrich** — Berlin,
Generaldirektor **Vatke** — Magdeburg,
Verbandssekretär Dr. phil. **Ziegler** — Berlin.

c. **Geschäftsführer:**

Generalsekretär Dr. phil. et jur. **Manes** — Berlin.

Aus den Satzungen des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft (E. V.).

§ 1.

Der Deutsche Verein für Versicherungs-Wissenschaft hat den Zweck, diese Wissenschaft zu fördern.

Unter Versicherungs-Wissenschaft werden hier ebensowohl die rechts- und wirtschaftswissenschaftlichen wie die mathematischen und naturwissenschaftlichen Wissenszweige verstanden, deren Bestand und Fortbildung dem Versicherungswesen dienlich sind.

§ 3.

Die Mitglieder des Vereins sind entweder körperschaftliche oder persönliche.

Als körperschaftliche Mitglieder können Versicherungsgesellschaften, Vereine und Behörden aufgenommen werden.

Als persönliche Mitglieder werden auf Antrag aufgenommen solche Personen, welche den leitenden Stellen von körperschaftlichen Mitgliedern angehören, aufserdem aber alle diejenigen Personen, bei denen Interesse und Verständnis für versicherungswissenschaftliche Fragen vorauszusetzen ist.

Über die Aufnahme entscheidet endgültig auf Anmeldung der Vorstand.

Zum Zeichen der Aufnahme wird dem Aufgenommenen eine auf seinen Namen lautende Mitgliedskarte zugestellt.

§ 4.

Jedes Mitglied ist verpflichtet, einen jährlichen Beitrag zur Vereinskasse zu zahlen und empfängt dagegen alle Vereins-Veröffentlichungen, namentlich auch die Jahresberichte nebst Jahresrechnungen, ohne besondere Bezahlung.

Der Jahresbeitrag der persönlichen Mitglieder beträgt zehn Mark. Der Jahresbeitrag eines körperschaftlichen Mitgliedes soll mindestens einhundert Mark betragen.

Wird der fällige Jahresbeitrag auf einmalige Mahnung seitens des Geschäftsführers innerhalb vier Wochen nicht entrichtet, so ist hiermit unbeschadet des Anspruches des Vereins auf diesen Beitrag die Mitgliedschaft verwirkt.

Freiwilliger Austritt aus dem Vereine kann im Laufe des Geschäftsjahres nur nach Entrichtung des Beitrages für dieses Jahr erfolgen. Schriftliche Austritts-Erklärungen richten an den Geschäftsführer, ist Bedingung.

§ 5.

Das Geschäftsjahr des Vereins ist das Kalenderjahr.

§ 12.

Abgesehen von der nach den ersten drei Vereinsjahren alle drei Jahre abzuhaltenden Versammlung zu Wahlzwecken, kann der Ausschufs jederzeit nach seinem Ermessen Versammlungen der Mitglieder teils zu geschäftlichen, teils zu wissenschaftlichen Zwecken berufen.

Er ist aufserdem verpflichtet, eine Mitgliederversammlung zu berufen, wenn dies mindestens zwanzig Mitgliedern unter Angabe des Zwecks schriftlich beantragt wird, sofern der angegebene Zweck mit der Aufgabe des Vereins im Einklange steht.

Veröffentlichungen
des
Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft

Herausgegeben von Dr. phil. et jur. ALFRED MANES
General-Sekretär des Vereins

Heft IV

(Ausgegeben Februar 1905)

Statistische

und

mathematische Abhandlungen

zur

Versicherungs-Wissenschaft

Berlin 1905
Ernst Siegfried Mittler und Sohn
Königliche Hofbuchhandlung
Kochstraße 68—71

Deutscher Verein für Versicherungs-Wissenschaft (E. V.).

Vereins-Bureau: Berlin W 50, Spichernstr. 22 I. Fernsprecher Amt IX, 13425.

a. **Vorstand:**

Generaldirektor Dr. jur. **Hahn** — Magdeburg, Vorsitzender,
Professor Dr. jur. **Ehrenberg** — Göttingen,
Regierungsdirektor **Ritter von Rasp** — München.

b. **Ausschuss:**

Direktor Dr. **Bischoff** — Leipzig,
Präsident **Bienck** — Berlin,
Professor Dr. phil. **Bohlmann** — Berlin,
Professor Dr. phil. **von Bortkiewicz** — Berlin,
Direktor **Boxbüchen** — Berlin,
Geheimer Hofrat **Clauss** — Karlsruhe,
Professor Dr. jur. **Emminghaus** — Gotha,
Professor Dr. med. **Florschütz** — Gotha,
Generaldirektor **Gerkrath** — Berlin,
Präsident **Gruner** — Berlin,
Direktor **Hartung** — Berlin,
Geh. Reg.-Rat Gen.-Dir. **v. Klitzing** — Königsberg,
Justizrat Dr. jur. **Krause** — Berlin,
Geheimrat Prof. Dr. phil. **Lexis** — Göttingen,
Regierungsrat Dr. phil. **Pietsch** — Berlin,
Rittergutsbesitzer Baron **Putlitz** — Gr.-Pankow,
Geheimrat Prof. Dr. med. Karl **Ruge** — Berlin,
Direktor Dr. phil. **Schmerler** — Hamburg,
Generalsekretär Dr. phil. **Soetbeer** — Berlin,
Generalsekretär **Ulrich** — Berlin,
Generaldirektor **Vatke** — Magdeburg,
Verbandssekretär Dr phil. **Ziegler** — Berlin.

c. **Geschäftsführer:**

Generalsekretär Dr. phil. et jur. **Manes** — Berlin.

Aus den Satzungen des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft (E. V.).

§ 1.

Der Deutsche Verein für Versicherungs-Wissenschaft hat den Zweck, diese Wissenschaft zu fördern.

Unter Versicherungs-Wissenschaft werden hier ebensowohl die rechts- und wirtschaftswissenschaftlichen wie die mathematischen und naturwissenschaftlichen Wissenszweige verstanden, deren Bestand und Fortbildung dem Versicherungswesen dienlich sind.

§ 3.

Die Mitglieder des Vereins sind entweder körperschaftliche oder persönliche.

Als körperschaftliche Mitglieder können Versicherungsgesellschaften, Vereine und Behörden aufgenommen werden.

Als persönliche Mitglieder werden auf Antrag aufgenommen solche Personen, welche den leitenden Stellen von körperschaftlichen Mitgliedern angehören, außerdem aber alle diejenigen Personen, bei denen Interesse und Verständnis für versicherungswissenschaftliche Fragen vorauszusetzen ist.

Über die Aufnahme entscheidet endgültig auf Anmeldung der Vorstand.

Zum Zeichen der Aufnahme wird dem Aufgenommenen eine auf seinen Namen lautende Mitgliedskarte zugestellt.

§ 4.

Jedes Mitglied ist verpflichtet, einen jährlichen Beitrag zur Vereinskasse zu zahlen und empfängt dagegen alle Vereins-Veröffentlichungen, namentlich auch die Jahresberichte nebst Jahresrechnungen, ohne besondere Bezahlung.

Der Jahresbeitrag der persönlichen Mitglieder beträgt zehn Mark. Der Jahresbeitrag eines körperschaftlichen Mitgliedes soll mindestens einhundert Mark betragen.

Wird der fällige Jahresbeitrag auf einmalige Mahnung seitens des Geschäftsführers innerhalb vier Wochen nicht entrichtet, so ist hiermit unbeschadet des Anspruches des Vereins auf diesen Beitrag die Mitgliedschaft verwirkt.

Freiwilliger Austritt aus dem Vereine kann im Laufe des Geschäftsjahres nur nach Entrichtung des Beitrages für dieses Jahr erfolgen. Schriftliche Austritts-Erklärung richten an den Geschäftsführer, ist Bedingung.

§ 5.

Das Geschäftsjahr des Vereins ist das Kalenderjahr.

§ 12.

Abgesehen von der nach den ersten drei Vereinsjahren alle drei Jahre abzuhalt Versammlung zu Wahlzwecken, kann der Ausschuß jederzeit nach seinem Ermes Versammlungen der Mitglieder teils zu geschäftlichen, teils zu wissenschaftli Zwecken berufen.

Er ist außerdem verpflichtet, eine Mitgliederversammlung zu berufen, wenn dies mindestens zwanzig Mitgliedern unter Angabe des Zwecks schriftlich beantragt wird der angegebene Zweck mit der Aufgabe des Vereins im Einklange steht.

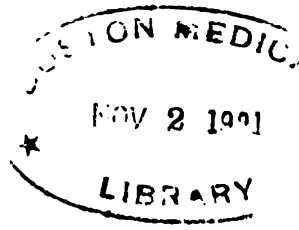
Veröffentlichungen
des
Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft

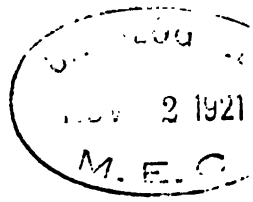
Herausgegeben von Dr. phil. et jur. ALFRED MANES
General-Sekretär des Vereins

Heft IV
(Ausgegeben Februar 1905)

Statistische
und
mathematische Abhandlungen
zur
Versicherungs-Wissenschaft

Berlin 1905
Ernst Siegfried Mittler und Sohn
Königliche Hofbuchhandlung
Kochstraße 68–71





Alle Rechte aus dem Gesetze vom 19. Juni 1901 sind vorbehalten.
Abdruck und Übersetzung nur mit besonderer Erlaubnis gestattet.

Inhaltsverzeichnis.

		Seite
1.	**Bohlmann,** Professor Dr. phil. (Berlin): Die Berechnung des Sterblichkeitsgewinns bei einer Lebensversicherungs-Gesellschaft	1
2.	**Bleicher,** Professor Dr. oec. publ. (Frankfurt a. M.): Über die Notwendigkeit der Erhebung einer umfassenden Familienstatistik als Grundlage der Witwen- und Waisenversicherung	51
3.	**Ziegel,** Dr. phil. (Berlin): Eine Methode des Wechsels der Sterbetafel für den Bestand einer Lebensversicherungs-Gesellschaft	59
4.	**Möller,** Direktor (Hamburg): Die Sterblichkeits- und Heiratsverhältnisse der hamburgischen Staatsbeamten	70
5.	**Friedrich,** † Dr. phil., Mathematiker beim Reichs-Versicherungsamt (Berlin): Versicherungstechnische Rechnungen mit herausgegriffenen Altern in n-jährigen Abständen	89
6.	**Hartung,** Direktor (Berlin): Eine Summenformel zur Verwendung bei Versicherungsrechnungen	134
7.	**Radtke,** Dr. phil. (Berlin): Zur Ermittlung des Invaliditätsgewinnes und des Sterblichkeitsgewinnes bei der Invalidenversicherung . . .	139
8.	**Liebetanz,** Dr. phil., Chefmathematiker (Berlin): Der umgearbeitete Gesetzentwurf über den Versicherungsvertrag vom Standpunkt der Versicherungsmathematik	184
9.	**Ziegel,** Dr. phil. (Berlin): Die Reduktion der Lebensversicherungssumme bei unrichtiger Altersangabe seitens des Versicherten und der Gesetzentwurf über den Versicherungsvertrag	186
10.	Die Herstellung statistischer Grundlagen für die Invalidenversicherung. (Bericht über die Tätigkeit der vom Deutschen Verein für Versicherungs-Wissenschaft eingesetzten Kommission für Invalidenstatistik)	213

Die Abhandlungen Nr. 1, 2, 3, 7, 8, 9 und 10 beruhen auf Vorträgen, welche in der Abteilung für Versicherungsmathematik des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft zu Berlin in den Jahren 1903 und 1904 gehalten worden sind.

SECTION MEDICA
NOV 2 1921
LIBRARY

Die Berechnung des Sterblichkeitsgewinnes bei einer Lebensversicherungs-Gesellschaft.

Von Prof. Dr. Georg Bohlmann (Berlin).

Inhalt.

I. Einleitung.

1. Vorläufige Übersicht. 2. Literatur. 3. Die Praxis. 4. Vergleich der statistischen Methode und der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung. 5. Genauigkeit der Methoden.

II. Die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung.

§ 1. Das Schema. 6. Aufstellung der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung.

§ 2. Die einzelnen Posten des Schemas. 7. Prämienreserve zu Anfang des Geschäftsjahres. 8. Nettoprämien, fällig in 1903. 9. Rechnungsmäßige Zinsen. 10. In 1903 fällige Versicherungsbeträge, zahlbar im Todesfall. 11. In 1903 fällige Versicherungsbeträge, zahlbar im Erlebensfall. 12. Netto-Prämienreserve der vorzeitig aufgelösten Policen.

§ 3. Zahlenbeispiele, Todesfall, lebenslängliche Prämie. 13. Numerische Daten. 14. Hilfsgrößen. 15. Netto-Gewinn- und Verlustrechnung.

§ 4. Fehlerquellen. 16. Gesichtspunkte bei der Fehlerabschätzung. 17. Ungenauigkeit der mittleren Reserve. 18. Regellose Verteilung der Jahrestage der einzelnen Policen über das Geschäftsjahr. 19. Sonstige Fehlerquellen.

§ 5. Weitere Zahlenbeispiele. 20. Todesfall, 20 Prämien. 21. Gemischte Versicherung auf 20 Jahre. 22. Todesfallversicherung von zwei verbundenen Leben. 23. Kapitalversicherung auf den Erlebensfall ohne Prämienrückgewähr. 24. Kapitalversicherung auf den Erlebensfall mit Prämienrückgewähr. 25. Unmittelbare Leibrente. 26. Aufgeschobene Leibrente ohne Prämienrückgewähr. 27. Aufgeschobene Leibrente mit Prämienrückgewähr. 28. Rente auf zwei verbundene Leben, zahlbar bis zum zweiten Tode. 29. Überlebensrenten-Versicherung. 30. Fehlerabschätzung.

III. Die statistische Methode bei Todesfallversicherungen.

§ 1. Allgemeine Vorbemerkungen. 31. Allgemeine Gesichtspunkte bei Begründung der statistischen Methode.

§ 2. Die einzelne Versicherung. 32. Alte Police, die im Geschäftsjahre nicht vorzeitig aufgelöst wird. 33. Alte Police, die im Geschäftsjahre vorzeitig aufgelöst wird. 34. Neue Police.

§ 3. Der Versicherungsbestand. 35. Allgemeine Formel. 36. Zahlenbeispiel, Todesfall, lebenslängliche Prämie. 37. Die statistische Methode in der

Praxis. 38. Veränderliche Versicherungssummen. 39. Die empirische Methode. 40. Weitere Zahlenbeispiele.

§ 4. Verbundene Leben. 41. Allgemeine Vorbemerkung. 42. Die einzelne Versicherung. 43. Der Versicherungsbestand. 44. Numerisches Beispiel.

IV. Die statistische Methode für Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall und für Leibrenten.

§ 1. Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall ohne Prämienrückgewähr. 45. Allgemeine Vorbemerkung. 46. Die einzelne Versicherung. 47. Der Versicherungsbestand. 48. Zahlenbeispiel.

§ 2. Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall mit Prämienrückgewähr. 49. Allgemeine Formel. 50. Zahlenbeispiel.

§ 3. Leibrenten mit und ohne Prämienrückgewähr. 51. Allgemeine Formel. 52. Unmittelbare Leibrenten. 53. Aufgeschobene Leibrente ohne Prämienrückgewähr. 54. Aufgeschobene Leibrente mit Prämienrückgewähr.

V. Die statistische Methode für Leibrenten auf verbundene Leben.

§ 1. Rente bis zum zweiten Tode. 55. Allgemeine Vorbemerkung. 56. Alte Police, die im Geschäftsjahre nicht vorzeitig aufgelöst wurde. 57. Alte Police, die im Geschäftsjahre vorzeitig aufgelöst wurde. 58. Neue Police. 59. Der Versicherungsbestand. 60. Zahlenbeispiel.

§ 2. Überlebensrenten. 61. Alte Police, die im Geschäftsjahre nicht vorzeitig aufgelöst wurde. 62. Alte Police, die im Geschäftsjahre vorzeitig aufgelöst wurde. 63. Neue Police. 64. Der Versicherungsbestand. 65. Zahlenbeispiel.

VI. Schluß.

66. Resultate.

I. Einleitung.

1. Vorläufige Übersicht. Die Aufgabe, den auf eine gegebene Gesamtheit von Versicherungen entfallenden Sterblichkeitsgewinn zu berechnen, ist durch die Vorschriften des deutschen Aufsichtsamtes für Privatversicherung vom 2. Juni 1902[1]) wieder aktuell geworden. Das Formular L 15 dieser Vorschriften verlangt den Sterblichkeitsgewinn für Versicherungen auf den Todesfall sowie für Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall und Leibrenten nach einem bestimmten Schema anzugeben. Parallel hierzu laufen statistische Nachweise, die in Formular L13 über die Verteilung der Sterbefälle auf die einzelnen Altersklassen gefordert werden.

Es fragt sich, inwieweit die durch Formular L15 den Lebensversicherungs-Gesellschaften gestellte Aufgabe bereits durch frühere Arbeiten erledigt ist. Es kommen in Betracht:

I. Die in der Literatur veröffentlichten Untersuchungen,
II. Die mündlichen Traditionen der Praxis.

2. Literatur. In der Literatur sind zwei wesentlich verschiedene Ansätze zu unterscheiden:

A. Eine allgemein für alle Versicherungsarten geltende und unmittelbar auf das Geschäftsjahr anwendbare Methode, welche *C. L. Landré* in seinen Mathematisch-technischen Kapiteln zur Lebensversicherung[2]) angegeben hat. Diese ist im wesentlichen mit dem im Abschnitt II dieser Arbeit auseinandergesetzten Verfahren identisch, welches ich das Schema der *Netto-Gewinn- und Verlustrechnung* nenne. Landré behandelt allerdings noch den Fall, daß eine Gesellschaft ihre Prämien, reserven in der Bilanz nach der Zillmerschen Methode berechnet- von dem ich absehe. Seine Methode verlangt ferner in der von ihm gewählten Darstellung die vorherige Berechnung des Gewinnes aus vorzeitigen Auflösungen. Dies läßt sich aber leicht vermeiden.

B. Eine spezielle für einen Bestand von gleichartigen[3]) Versicherungen abgeleitete und nur auf das Versicherungsjahr bezogene Methode, die für gewöhnliche Kapitalversicherungen auf den Todesfall durch *M. Kanner*[4]) begründet, später aber von *G. H. Ryan*[5]) auf

---

[1]) Veröffentlichungen des Kaiserlichen Aufsichtsamtes für Privatversicherung, 1. Jahrgang, Nr. 3, Berlin, den 1. Juli 1902.

[2]) a. a. O. 1. Aufl., S. 348; 2. Aufl., S. 413.

[3]) Gleichartig nenne ich zwei Versicherungen, die nach demselben Plane in demselben Geschäftsjahre bei gleichem Alter auf die gleiche Versicherungssumme abgeschlossen wurden.

[4]) *Deutsche Versicherungszeitung,* Berlin, Bd. 8 (1867), S. 355.

[5]) *Institute of Actuaries Journal,* London, Bd. 30 (1892), S. 189.

Leibrenten, von *A. Zillmer*[6]) und in anderer Form von *L. v. Bortkiewicz*[7]) auf beliebige Versicherungsarten auf 1 Leben übertragen wurde. Eine Ausdehnung dieser Untersuchungen auf verbundene Leben ist mir nicht bekannt.[8])

Alle diese Arbeiten beschäftigen sich lediglich — wie schon bemerkt — mit dem Falle von gleichartigen Versicherungen und dem Versicherungsjahr. Die Beschränkung auf gleichartige Versicherungen ist unwesentlich; denn jeder Versicherungsbestand läßt sich in Teilbestände von lauter gleichartigen Versicherungen zerlegen. Sehr wesentlich ist hingegen die Beschränkung auf das Versicherungsjahr. Die Praxis fordert unbedingt die Betrachtung des Geschäftsjahres. Dieser Umstand bringt ähnliche Komplikationen mit sich — nur noch in erhöhtem Maße —, wie sie sich bei der Berechnung der Sterbenswahrscheinlichkeiten aus den Beobachtungsdaten ergeben, sobald man Eintritte während des Beobachtungsjahres und vorzeitige Austritte aus der Beobachtung den tatsächlichen Verhältnissen entsprechend mit berücksichtigt.

Die Frage, wie auf den von *M. Kanner* geschaffenen Grundlagen der in einem *Geschäftsjahre* erzielte Sterblichkeitsgewinn berechnet werden kann, ist meines Wissens in der Literatur nicht gelöst worden.

3. Die Praxis. In der Praxis pflegt man den Sterblichkeitsgewinn nicht nach der Methode der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung, sondern nach einem anderen Schema zu ermitteln, indem man die von *Kanner* und *Zillmer* gegebenen Formeln nach Analogie der bei der Sterblichkeitsmessung geltenden Gleichungen so umgestaltet, daß sich nach ihnen auch für das Geschäftsjahr rechnen läßt. Eine theoretische Grundlage wird diesen Analogieschlüssen nicht gegeben. Ich will dieses Verfahren der Praxis, das ich persönlich zuerst durch Herrn *Rufus W. Weeks* kennen gelernt und das ich des näheren in Nr. 39 dieser Arbeit auseinandergesetzt habe, das *empirische Verfahren* nennen. Nach der Auskunft, die ich bei meinem am 30. November 1903 im Deutschen Verein für Versicherungswissenschaft gehaltenen Vortrage erhielt, darf ich annehmen, daß dieses empirische Verfahren (wenn wohl auch in unwesentlichen Punkten der Usus bei verschiedenen Anstalten verschieden sein wird) von der Mehrzahl der deutschen Lebensversicherungs-Gesellschaften seit langen Jahren befolgt wird.

Wendet man die *Kanner*schen Ideen statt auf das Versicherungsjahr direkt auf das Geschäftsjahr an, so gelangt man zu einer theoretisch begründeten Methode, welche zwar in allgemeinen Umrissen der empirischen Methode ähnlich ist, aber doch in theoretisch wesentlichen Punkten (namentlich bei der Definition der Prämien-

---

[6]) *Die mathematischen Rechnungen bei Lebens- und Rentenversicherungen*, Berlin, 2. Aufl. (1887), §§ 100 bis 104.

[7]) *Assekuranz-Jahrbuch*, Wien, Bd. 24 (1903), Teil II, S. 3.

[8]) Vgl. jedoch Fußnote 9.

reserve unter Risiko) von ihr abweicht. Diese theoretisch begründete Methode nenne ich die *statistische Methode,* weil sie eine Gruppierung des Versicherungsbestandes nach Altersklassen erfordert in ähnlicher Weise, wie sie in Formular L 13 des Aufsichtsamtes zu dem statistischen Zwecke vorgeschrieben ist, den Verlauf der Sterblichkeit im Geschäftsjahre nach Personen und Versicherungssummen zu veranschaulichen.

Allerdings wird auch bei dem empirischen Verfahren eine solche Gruppierung vorgenommen, um aber jeden Doppelsinn zu vermeiden, will ich den Ausdruck »statistische Methode« nur auf die eben erwähnte theoretisch begründete Methode anwenden.

4. Vergleich der statistischen Methode mit der Methode der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung. Das praktische Ergebnis der vorliegenden Arbeit ist, daß der Sterblichkeitsgewinn eines Geschäftsjahres auf zwei wesentlich verschiedenen Wegen berechnet werden kann, die beide theoretisch begründet sind: durch die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung und nach der statistischen Methode.

Beide Methoden sind anwendbar auf alle Versicherungen auf einzelne Leben; mag es sich um Todesfall-, Erlebensfall- oder Rentenversicherungen handeln. Theoretisch liefert die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung das genauere Resultat. Praktisch kann sich das Verhältnis umkehren: Die Methode der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung ist numerisch sehr empfindlich, insofern als ein relativ kleiner Irrtum bei einzelnen Posten des Schemas einen relativ großen Einfluß auf den resultierenden Sterblichkeitsgewinn haben kann, der im Vergleich zu den einzelnen Posten des Schemas eine kleine Größe ist.

In der Praxis hat man sich wohl auch deshalb wenig mit der Methode der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung befreundet, weil sie die Kenntnis der Netto-Prämieneinnahme des Geschäftsjahres erfordert, die bisher von den Lebensversicherungs-Gesellschaften wohl nicht berechnet wird.

Bei Versicherungen auf verbundene Leben liefert, genau genommen, die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung die einzige Möglichkeit zur Berechnung des Sterblichkeitsgewinnes. Denn die statistische Methode würde, streng genommen, eine Gliederung des Bestandes nach Altersklassen in einer Tafel mit ebenso vielen Eingängen erfordern, als Leben durch eine einzelne Versicherung verbunden sind. Da aber in der Praxis gegenwärtig eine entschiedene Vorliebe für die der statistischen verwandte empirische Methode besteht, so habe ich ein Annäherungsprinzip eingeführt, nach welchem Glieder, die in den Sterbenswahrscheinlichkeiten von zweitem oder höherem Grade sind, vernachlässigt werden (vgl. Abschnitt III § 4 und Abschnitt V dieser Arbeit). Die so nach der statistischen Methode sich ergebenden Formeln sind begrifflich leicht aufzufassen, geben aber (namentlich bei Renten) nur eine rohe Annäherung. Durch geeignete Kunstgriffe und Einführung von Durchschnittswerten wird

man allerdings bessere Approximationen erzielen können.[9]) Immerhin bleiben aber solche Korrektionen, so wertvoll sie praktisch sein mögen, nur Notbehelfe, welche bestätigen, daß bei verbundenen Leben die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung die einzige praktisch brauchbare und theoretisch zu begründende Methode bildet.

5. Die Genauigkeit der Methoden. Untersucht man die drei im vorigen genannten Methoden auf ihre Genauigkeit, so ergibt sich als die genaueste das Schema der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung, sodann folgen die Resultate der statistischen, erst dann die der empirischen Methode. Die Prüfung geschieht in dieser Arbeit an der Hand numerischer Beispiele, welche als Stichproben herausgegriffen werden, und durch Untersuchung der einzelnen Fehlerquellen.

Bemerkenswert ist, daß das empirische Verfahren, wenn es sich auch theoretisch nicht rechtfertigen läßt, doch numerisch in normalen Fällen immer noch recht gute Annäherungen liefert. Zweifellos verursacht es einen geringeren Arbeitsaufwand, als die von mir entwickelte statistische Methode. Vom theoretischen Standpunkte ist die statistische Methode vorzuziehen, zumal da die durch sie bedingte Mehrarbeit nicht sehr groß ist (vgl. Nr. 37).

Am Schlusse der Arbeit (Nr. 65) findet man eine vergleichende Zusammenstellung der Resultate, welche die drei Methoden in den von mir behandelten numerischen Beispielen ergeben.

Die Rechnungsgrundlagen, nach denen in dieser Arbeit die Nettoprämien und Reserven berechnet wurden, sind die amerikanische Sterbetafel und ein Zinsfuß von $3\,^0/_0$ für Versicherungen auf einzelne Leben. Die zugehörigen Prämien und Reserven sind berechnet in dem Werke:

N. Willey, Principles and Practice of Life Insurance. Revidierte Ausgabe. *New York und Chicago 1898.*

Für verbundene Leben wurde derselbe Zinsfuß und die von *A. Hunter* nach *Makeham* ausgeglichene amerikanische Sterbetafel benutzt. Grundzahlen, Prämien und Reserven findet man bei:

A. Hunter, Joint Life Tables, New York 1902.

II. Die Netto- und Gewinn-Verlustrechnung.

§ 1. Das Schema.

6. Aufstellung der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung. Der Bequemlichkeit halber möge angenommen werden, daß das Geschäftsjahr das Jahr 1903 ist. Alsdann ist das Schema der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung, welches die Definition des Sterblichkeitsgewinnes liefert, das folgende:

---

[9]) Vgl. *R. W. Weeks, Papers and transactions of the actuarial society of America.* Bd. 2 (1892), S. 237.

Netto-Gewinn- und Verlustrechnung.

A. Netto-Einnahmen	Betrag	B. Netto-Ausgaben	Betrag
1. Prämienreserve zu Anfang 1903	V_0	1. In 1903 fällige Versicherungsbeträge:	
2. Nettoprämien, fällig in 1903	P	a) zahlbar im Todesfall	s
3. Rechnungsmäßige Zinsen .	J	b) zahlbar im Erlebensfall	σ
		2. Netto-Prämienreserve der vorzeitig aufgelösten Policen	V_m
		3. Prämienreserve zu Ende des Geschäftsjahres 1903	V_1
Netto-Einnahmen Summa	A	Netto-Ausgaben Summa	B

C. Abschluß.

Netto-Einnahmen . . .	A
Netto-Ausgaben . . .	B
Sterblichkeitsgewinn . .	$C = A - B$

Durch das vorstehende Schema ist die Definition des Sterblichkeitsgewinnes auf die Definition der sechs Posten zurückgeführt worden, welche die Netto-Einnahmen und Netto-Ausgaben der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung bilden. Diese Posten sollen jetzt der Reihe nach besprochen werden.

§. 2. Die einzelnen Posten des Schemas.

7. Prämienreserve zu Anfang des Geschäftsjahres. Die Prämienreserve zu Anfang des Geschäftsjahres ist die sogenannte mittlere Reserve, welche zu Anfang des Geschäftsjahres für die einzelnen Versicherungen, die dann in Kraft sind, zurückzustellen ist. Für eine Todesfallversicherung berechnet sie sich nach der Formel:

$$V_0 = \frac{V_{m-1} + V_m + P}{2}.$$

Sie ist also die »mathematische« Netto-Prämienreserve,[10]) welche die Netto-Prämienüberträge $\frac{P}{2}$ (also die Prämienüberträge im Sinne von unverdienter Prämie)[11]) einschließt. Dieselbe Formel gilt für Kapital-

[10]) Ich bediene mich hier der Terminologie meines Referates I D 4b Lebensversicherungsmathematik in der *Encyklopädie der mathematischen Wissenschaften*, Bd. I, Heft 6, S. 885. Leipzig 1901.

Den Ausdruck $V_0 = \frac{V_{m-1} + V_m}{2}$ nenne ich dort die kaufmännische Prämienreserve.

[11]) *A. Zillmer, Die mathematischen Rechnungen bei Lebens- und Rentenversicherungen.* 2. Auflage, S. 171 bis 172. Berlin 1887

versicherungen auf den Erlebensfall und für aufgeschobene Leibrenten, solange die Rentenzahlungen noch nicht begonnen haben. Es ist angenommen, daß die Versicherung sich im m^{ten} Versicherungsjahre befindet und daß P die zu Anfang des m^{ten} Versicherungsjahres fällige Netto-Jahresprämie bedeutet. P ist daher null, wenn zu Anfang des m^{ten} Versicherungsjahres keine Prämie mehr fällig wird.

Die Reserven V_{m-1} und V_m beziehen sich auf das Ende des $m-1^{\text{ten}}$ und m^{ten} Versicherungsjahres und auf den Zeitpunkt, nach dem die im Versicherungsjahre fällig werdenden Versicherungsbeträge bereits ausgezahlt sind, aber bevor die für das folgende Jahr fällige Nettoprämie eingezahlt ist.

Hat bei einer Leibrente die Auszahlung der Rentenbeträge bereits begonnen, so berechnet sich die mittlere Reserve nach der Formel

$$V_0 = \frac{V_{m-1} + V_m + \sigma}{2},$$

wo σ die zu Ende des m^{ten} Versicherungsjahres fällige Zahlung der Jahresrente bedeutet. Von Zahlungen der Renten, die in anderen Terminen als jährlich erfolgen, wird hier abgesehen. Die Reserven V_{m-1} und V_m beziehen sich wieder auf das Ende des Versicherungsjahres und auf den Zeitpunkt, nach dem die dann fällige Rentenzahlung bereits geleistet ist.

Die unter 3 der Ausgaben verzeichnete Prämienreserve V_1 ist nach ganz denselben Prinzipien wie V_0 zu berechnen, nur ist $m-1$ durch m zu ersetzen.

8. Nettoprämien, fällig in 1903. Die Netto-Prämieneinnahme hat die in dem Geschäftsjahre fälligen Nettoprämien zu verzeichnen; bei den einmaligen Prämien die einmalige Prämie, sonst die jährlich zahlbare Jahresprämie, mag nun in Wirklichkeit die Jahresprämie auf einmal oder in halb- oder vierteljährlichen oder anderen Raten gezahlt werden.[12])

Ich will nun der Einfachheit halber bei einer Police den Tag, mit welchem das neue Versicherungsjahr in 1903 beginnt, den *Jahrestag der Police* nennen. Der vom 1. Januar 1903 bis zum Jahrestage laufende Zeitabschnitt heiße »*der erste Abschnitt*«, der vom Jahrestage bis zum 31. Dezember 1903 laufende Zeitabschnitt heiße »*der zweite Abschnitt*« des Jahres 1903 bei der betreffenden Police. Erlischt eine Police durch Tod, so ist deren Netto-Jahresprämie in Posten 2 einzurechnen oder nicht, je nachdem der Tod nach oder vor dem Jahrestage der Police eintrat. Wird eine Police vorzeitig aufgelöst, so ist — wie in Nr. 12 näher begründet ist — keine Nettoprämie in Posten 2 der Einnahmen einzubegreifen, mag sie nun vor oder nach ihrem Jahrestage aufgelöst werden.

Die Berechnung der Netto-Prämieneinnahme eines Geschäftsjahres würde seit Erlaß der Vorschriften des deutschen Aufsichts-

---

[12]) Dies gilt wenigstens für alle Gesellschaften, welche die noch nicht gezahlten Raten einer Jahresprämie als gestundet betrachten.

amtes einen geringeren Arbeitsaufwand erfordern als früher. Das Formular L 3 verlangt nämlich ohnehin die auf den Versicherungsbestand zu Ende eines Geschäftsjahres entfallenden Netto-Jahresprämien des Geschäftsjahres anzugeben. Hiernach würde sich die Netto-Prämieneinnahme des Geschäftsjahres 1903 nach folgender Formel berechnen lassen:

Nettoprämien fällig in 1903
= *Netto-Jahresprämien des Jahres 1903, die auf den Versicherungsbestand zu Ende des Jahres 1903 entfallen*
+ *Einmalige Nettoprämien, die auf in 1903 neu abgeschlossene Versicherungen mit einmaliger Prämie entfallen*
+ *Netto-Jahresprämien der Policen, bei denen der Tod nach dem Jahrestage der Police in 1903 eintrat.*

Der erste Summand der Formel ist aus Formular L 3 zu entnehmen. Für neu abgeschlossene und für durch Tod erloschene Versicherungen muß ohnehin eine besondere Statistik geführt werden, welche durch eine Spalte für Nettoprämien ergänzt werden könnte. Ein Kontrollverfahren ließe sich einrichten, indem in ähnlicher Weise die in 1903 fälligen Nettoprämien aus den Netto-Jahresprämien berechnet würden, welche auf den Bestand zu *Anfang* des Jahres 1903 entfallen.

Umwandlungen von Policen sind immer so aufzufassen, daß die alte Police als vorzeitig aufgelöst, die neue Police als neuer Abschluß betrachtet wird. Demnach ist bei Umwandlungen die auf die neue Police zur Zeit der Umwandlung entfallende Prämienreserve für das in 1903 neu beginnende Versicherungsjahr in den Posten 2 der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung einzubegreifen. Als Datum der Umwandlung kann näherungsweise (wie ich später bei den Rückkäufen begründe) immer der Jahrestag der Police angesehen werden.

Die von *Landré (Math. techn. Kap.,* 2. Aufl., S. 413) angegebene Näherungsformel für die im Geschäftsjahre fälligen Nettoprämien scheint mir nicht genau genug zu sein. Denn die Jahresprämien für Neuabschlüsse werden in ihr nur mit der Hälfte ihres Betrages in Rechnung gestellt.

9. Rechnungsmäßige Zinsen. Die unter 3 in Einnahme zu stellenden rechnungsmäßigen Zinsen berechnen sich unter Zugrundelegung des Zinsfußes, nach welchem die Prämienreserven in der Bilanz berechnet sind, wie folgt:

Rechnungsmäßige Zinsen
= *Zinsen für ein volles Jahr von Posten 1 der Einnahmen (Prämienreserve zu Anfang des Jahres 1903)*
+ *Zinsen für ein halbes Jahr von Posten 2 der Einnahmen (Nettoprämien, fällig in 1903)*
— *Zinsen für ein halbes Jahr von Posten 1 b der Ausgaben (in 1903 fällige Versicherungsbeträge, zahlbar im Erlebensfalle)*
— *Zinsen für ein halbes Jahr von Posten 2 der Ausgaben Prämienreserve für vorzeitig aufgelöste Versicherungen).*

Der Grund, weshalb für die im Todesfalle zahlbaren Versicherungsbeträge keine Zinsen in Anrechnung gebracht werden, während für die im Erlebensfalle zahlbaren Versicherungsbeträge Zinsen in Ansatz gebracht sind, ist der, daß — wie in der folgenden Nummer erläutert werden wird — die beim Tode zahlbaren Versicherungsbeträge bei der Berechnung des Sterblichkeitsgewinnes als durchschnittlich am Ende des Geschäftsjahres fällig anzusehen sind, während der durchschnittliche Fälligkeitstermin für die im Erlebensfalle zahlbaren Versicherungsbeträge die Mitte des Geschäftsjahres ist.

10. In 1903 fällige Versicherungsbeträge, zahlbar im Todesfall. Die unter 1a der Ausgaben einzustellenden Versicherungsbeträge sind zunächst die durch Tod fällig gewordenen Versicherungssummen der gewöhnlichen Todesfallversicherungen und der gemischten Versicherungen auf ein oder mehr Leben. Ferner ist einzubegreifen die bei eingetretenem Tode etwa fällig gewordene Prämienrückgewähr, mag sich diese nun auf Kapitalversicherungen auf den Todesfall, auf Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall oder auf Leibrenten beziehen.

Eine Unsicherheit entsteht, wenn man fragt, zu welchem Termin die beim Tode fälligen Versicherungsbeträge zahlbar zu denken sind. Die Berechnung der Nettoprämien und der Prämienreserven bei gewöhnlichen Todesfallversicherungen basiert seit alters her auf der Fiktion, daß die Versicherungssumme erst Ende des Versicherungsjahres ausgezahlt wird, in welchem der Tod eintritt.[13]) Tatsächlich zahlt man die Versicherungssumme sobald wie möglich nach dem Tode. Es entsteht hierdurch ein Verlust für die Gesellschaft an Zinsen für durchschnittlich ein halbes Jahr. Es ist Definitionssache, d. h. der Willkür überlassen, ob man diesen Verlust dem Sterblichkeitsgewinn oder dem Zinsgewinn zur Last schreiben will. Es möge hier die Entscheidung getroffen werden, daß der fragliche Verlust bei Berechnung des Zinsgewinnes berücksichtigt gedacht werden soll, und zwar aus dem Grunde, weil es sich nur so erreichen läßt, daß der Sterblichkeitsgewinn gleich Null wird, wenn die erwartete und die tatsächliche Sterblichkeit zusammenfallen.

Es scheint mir in der Tat zweckmäßig zu sein, die Definition des Sterblichkeitsgewinnes so einzurichten, daß die soeben formulierte Bedingung erfüllt ist, denn diese Bedingung ist nicht nur plausibel, sie bildet vielmehr — wie sich im weiteren Verlaufe dieser Untersuchung ergeben wird — die eigentliche Basis für die Begründung der statistischen Methode, nach welcher man den Sterblichkeitsgewinn für die einzelnen Versicherungsarten zu berechnen hat.

Aus dem Gesagten folgt, daß bei der Berechnung des Sterblichkeitsgewinnes als Zahlungstermin der durch Tod fällig werdenden Versicherungsbeträge der bei Berechnung der Nettoprämien und der Prämienreserven fingierte Zahlungstermin zugrunde zu legen ist.

---

[13]) *J. Karup, Die Reform der Rechnungsgrundlagen der Gothaer Lebens-Versicherungsbank.* Jena 1903, Bd. I, S. 19, macht sich zwar von dieser Fiktion frei, indessen steht dieser Fall zunächst noch vereinzelt da.

Demnach ist für die Berechnung des Sterblichkeitsgewinnes einer durch Tod fällig werdenden Versicherungssumme als Zahlungstermin der in das Jahr 1903 fallende Jahrestag der Police, das ist durchschnittlich der 1. Juli 1903, anzusehen, falls der Tod vor dem Jahrestage der Police in 1903 eintrat. Trat jedoch der Tod in 1903 nach dem Jahrestage der Police ein, so ist als Zahlungstermin für die Berechnung des Sterblichkeitsgewinnes erst der folgende Jahrestag der Police in 1904 anzusehen, also durchschnittlich der 1. Juli 1904. Mithin ergibt sich als mittlerer Zahlungstermin der durch Tod fällig werdenden Versicherungsbeträge für die Berechnung des Sterblichkeitsgewinnes annäherungsweise der 31. Dezember 1903. Für durch Tod fällige Versicherungsbeträge sind demnach, wie schon in Nr. 9 bemerkt wurde, keine Zinsen in Anrechnung zu bringen.

11. In 1903 fällige Versicherungsbeträge, zahlbar im Erlebensfall. In dem Posten 1b der Ausgaben sind einzubegreifen die durch Erleben des Endtermins von gemischten Versicherungen fällig werdenden Beträge, sodann die durch Erleben des Endtermins fällig werdenden Versicherungssummen bei Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall. Endlich gehören hierher die Jahresbeträge der Leibrenten (einschließlich der Überlebensrenten), welche am Jahrestage der Policen im Geschäftsjahre 1903 fällig werden. Es wird durchgängig in dieser Arbeit angenommen, daß die Renten jährlich zahlbar sind.

Der Fälligkeitstermin für alle diese Beträge ist der Jahrestag der Police in 1903, also durchschnittlich der 1. Juli 1903. Demnach sind für die im Erlebensfalle zahlbaren Versicherungsbeträge in Nr. 9 Zinsen für ein halbes Jahr in Anrechnung gebracht.

Es kann vorkommen, daß eine Kapitalversicherung auf den Erlebensfall oder eine Leibrente vorzeitig aufgelöst wird. Findet diese Auflösung während der Prämienzahlungsperiode statt, so ist diese den Regeln der folgenden Nummer entsprechend zu behandeln. Findet die Auflösung aber bei einer Kapitalversicherung auf den Erlebensfall gerade in dem in 1903 ablaufenden letzten Versicherungsjahre statt, oder bei einer Leibrente in einem Versicherungsjahre, an dessen Ende eine Rentenzahlung fällig wird, so verlegen wir — der Methode der folgenden Nummer entsprechend — die Auflösung auf das Ende des in 1903 ablaufenden Versicherungsjahres. Wir stellen dann für solche vorzeitigen Auflösungen (weil dies theoretisch bequem ist) unter 1b der Ausgaben *immer* die am Ende des fraglichen Versicherungsjahres fällige, im Erlebensfalle zahlbare Summe ein, mag nun in Wirklichkeit die Auflösung vor oder nach dem Jahrestage der Police stattfinden. Dafür stellen wir aber unter 2 der Ausgaben immer die Prämienreserve zu Anfang des folgenden Versicherungsjahres, d. h. ausschließlich des am Jahrestage im Erlebensfalle zahlbaren Betrages, ein.

12. Netto-Prämienreserve der vorzeitig aufgelösten Policen. Wenn eine Police vorzeitig aufgelöst wird, so kann sie entweder verfallen ohne jede weitere Vergütung, oder sie wird gegen einen gewissen Barwert zurückgekauft, oder es wird ein Äquivalent für einen

solchen Rückkauf durch eine irgendwie reduzierte Police gewährt. Der letzte Fall kann als eine Umwandlung von einer Police in eine andere angesehen werden. Von der Behandlung der Umwandlungen wird weiter unten die Rede sein.

Ist dagegen eine Police gegen einen Barwert zurückgekauft oder ohne jedes Äquivalent verfallen, so ist es bei einer solchen vorzeitigen Auflösung für die Berechnung des Sterblichkeitsgewinnes vollkommen gleichgültig, ob ein Rückkaufswert und eventuell welcher tatsächlich gezahlt wurde. Denn die tatsächlich verweigerte oder geleistete Zahlung hat nur Einfluß auf den Gewinn aus Rückkäufen und Verfall. Für den Sterblichkeitsgewinn kommt als Ausgabe in Betracht die Prämienreserve der fraglichen Police zum Zeitpunkte der Auflösung. Dieser Zeitpunkt fällt entweder nach oder auf oder vor den Jahrestag der Police. Nimmt man eine symmetrische Verteilung der Auflösungstermine in Beziehung auf den Jahrestag der Police an, so fällt der durchschnittliche Auflösungstermin mit dem Jahrestage der Police zusammen. Zwei Fälle sind zu unterscheiden:

1. Die Auflösung findet einen Moment vorher statt, ehe die Netto-Jahresprämie der aufgelösten Police fällig wird. Dann ist für diese Auflösung die Prämienreserve V_m am Ende des noch laufenden Versicherungsjahres unter Ausgaben einzustellen, aber keine Einnahme zu diesem Zeitpunkte zu verzeichnen.

2. Die Auflösung kann einen Moment nach dem Fälligkeitstermin der Jahresprämie erfolgen. Dann ist unter Ausgaben die Prämienreserve zu Anfang des nunmehr laufenden neuen Versicherungsjahres, also die Größe $V_m + P$ einzustellen, gleichzeitig aber unter Einnahme die Größe P. Die Differenz dieser beiden Posten ergibt aber wieder V_m, d. h. die Prämienreserve am Ende der ersten Hälfte des Jahres 1903. Befolgt man also die in Nr. 8 gemachte Festsetzung, daß bei einer vorzeitigen Auflösung in keinem Falle eine Nettoprämie als Einnahme zu verzeichnen ist, so hat man entsprechend jetzt festzusetzen, daß für eine vorzeitig aufgelöste Police unter die Ausgaben einzustellen ist die Netto-Prämienreserve am Ende des Versicherungsjahres, welches am 31. Dezember 1902 läuft, ganz gleichgültig, zu welchem Zeitpunkte die Auflösung tatsächlich stattgefunden hat.

Diese Regel gilt sogar für die im Jahre 1903 neu abgeschlossenen Versicherungen, welche noch in 1903 aufgelöst wurden, was natürlich nur bei Prämienzahlung in Raten vorkommen kann. In einem solchen Falle erscheint nämlich gemäß unseren Festsetzungen weder eine Netto-Jahresprämie unter den Einnahmen noch ein Betrag unter den Ausgaben für die vorzeitige Auflösung. Tatsächlich ist der Beitrag an Risikoprämien, den solche Policen zu dem Sterblichkeitsgewinne liefern, normaliter eine verschwindende Größe (vgl. Nr. 18).

Wird eine Police in eine andere umgewandelt, so kann dieser Vorgang, wie schon oben bemerkt, so aufgefaßt werden, daß als vorzeitig aufgelöste Police die alte Police und als Neuabschluß die an Stelle der alten gewährte Versicherung betrachtet wird. Demgemäß sind unter Posten 2 der Ausgaben in der Netto-Gewinn- und

Verlustrechnung einzubegreifen die Netto-Prämienreserve am Ende des am 1. Januar 1903 laufenden Versicherungsjahres derjenigen Policen, die im Jahre 1903 umgewandelt wurden. Entsprechend ist — wie schon in Nr. 8 ausgeführt wurde — die Netto-Prämienreserve der Versicherung, welche an Stelle der alten gewährt wurde, unter Posten 2 der Einnahmen einbegriffen. Diese Prämienreserve ist zu beziehen auf den Anfang des Versicherungsjahres, welches am 31. Dezember 1903 läuft.

Praktisch lassen sich natürlich die hier gegebenen Rechnungsregeln für bestimmte Fälle vereinfachen. Man kann z. B. verabreden, daß bei Umwandlungen immer nur die Differenz der Prämienreserve für die neue und der Prämienreserve für die alte Police in Rechnung gestellt wird, und daß der Betrag dieser Differenz unter Posten 2 der Einnahmen erscheint, wenn die Prämienreserve der neuen Police höher ist als die der alten Police, daß dieser Betrag aber unter Posten 2 der Ausgaben eingestellt wird, wenn die Prämienreserve der alten Police höher ist als die Prämienreserve der neuen Police. Ich werde jedoch im folgenden an den oben für Umwandlungen gegebenen Regeln festhalten, weil dies für die theoretische Behandlung einfacher ist.

§ 3. Zahlenbeispiel, Todesfall, lebenslängliche Prämie.

13. Numerische Daten. Die Berechnung des Sterblichkeitsgewinnes nach der Methode der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung möge zunächst durch ein einfaches Beispiel erläutert werden. An dieses Beispiel sollen dann später Betrachtungen über die Genauigkeit des Resultates angeknüpft werden. Die Rechnungsgrundlagen sollen hier wie überall die bereits in der Einleitung erwähnte amerikanische Sterbetafel und ein Zinsfuß von 3 % sein.

Zu Anfang des Jahres 1903 mögen 50 000 Policen in Kraft sein, die im Jahre 1893 beim Alter 40 jede für 2000 Mk. Versicherungssumme abgeschlossen sein mögen. Alle Versicherungen sollen Todesfallversicherungen mit lebenslänglicher Prämienzahlung sein.

Im Jahre 1903 mögen 10 000 neue Policen hinzukommen, die ebenfalls beim Alter 40 auf eine Summe von je 2000 Mk., zahlbar beim Tode, gegen lebenslängliche Prämienzahlung abgeschlossen sind.

Im Jahre 1903 mögen durch Tod fällig geworden sein:

264 alte Policen vor dem Jahrestage der Police,
274 „ „ nach „ „ „ „
24 neue „

Summa 562 Policen.

Vorzeitige Auflösungen oder Umänderungen mögen in 1903 nicht stattgefunden haben.

14. Hilfsgrößen. Die Nettoprämie beträgt für 2000 Mk. Versicherungssumme 49,50 Mk. Die Prämienreserven V_m für 2000 Mk. Versicherungssumme betragen für $m = 1, 9, 10, 11$ für eine einzelne

Police: $V_1 = 31{,}72$ Mk., $V_9 = 315{,}52$ Mk., $V_{10} = 354{,}40$ Mk., $V_{11} = 393{,}90$ Mk.

Die mittleren Reserven sind daher:

a) für eine alte Police am 1. Januar 1903 $V_0 = 359{,}72$ Mk.,
b) „ „ „ „ „ 31. Dezember „ $V_1 = 398{,}90$ „
c) „ „ neue „ „ 31. „ „ $V_1 = 40{,}61$ „

15. Netto-Gewinn- und Verlustrechnung. Am 1. Januar 1903 sind 50 000 alte Policen in Kraft. Die Prämienreserve für sie beträgt daher $V_0 = 17\,986\,000$ Mk. Am 31. Dezember 1903 sind 49 462 alte Policen in Kraft. Die auf sie entfallende Prämienreserve beträgt $V_1 = 19\,730\,392$ Mk.

An neuen Policen sind in Kraft am 31. Dezember 1903 9976. Auf sie entfällt eine Prämienreserve von 405 026 Mk. Die am 31. Dezember 1903 in Kraft befindliche Prämienreserve beträgt also 20 135 418 Mk.

Nettoprämien waren zahlbar für 49 736 alte und 10 000 neue Policen, also in Summa für 59 736 Policen. Die in 1903 fälligen Nettoprämien belaufen sich daher auf 2 956 932 Mk.

An Versicherungssummen wurden fällig für 562 Policen je 2000 Mk., also in Summa 1 124 000 Mk.

Die rechnungsmäßigen Zinsen für die Prämienreserve betragen 3 % von 17 986 000 Mk., also 539 580 Mk. Die rechnungsmäßigen Zinsen für die in 1903 fälligen Nettoprämien belaufen sich auf $1\frac{1}{2}$ % von 2 956 932 Mk., also auf 44 354 Mk. Die rechnungsmäßigen Zinsen betragen daher in Summa 583 934 Mk. Hiernach stellt sich die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung für unsere fingierte Gesamtheit, wie folgt:

Netto-Gewinn- und Verlustrechnung 1903.

A. Netto-Einnahmen.	Betrag Mk.	B. Netto-Ausgaben.	Betrag Mk.
1. Prämienreserve zu Anfang 1903	17 986 000	1. In 1903 fällige Versicherungsbeträge:	
2. Nettoprämien, fällig in 1903	2 956 932	a) zahlbar im Todesfall .	1 124 000
3. Rechnungsmäßige Zinsen	583 934	b) zahlbar im Erlebensfall	—
		2. Netto-Prämienreserve der vorzeitig aufgelösten Policen	—
		3. Prämienreserve zu Ende 1903	20 135 418
Netto-Einnahmen Summa .	21 526 866	Netto-Ausgaben Summa .	21 259 418

C. Abschluß.

Netto-Einnahmen	21 526 866 Mk.
Netto-Ausgaben	21 259 418 „
Sterblichkeitsgewinn	267 448 Mk.

§ 4. Fehlerquellen.

16. Gesichtspunkte bei der Fehlerabschätzung. Es soll nun untersucht werden, welche Genauigkeit dem Werte von 267 448 Mk. beizulegen ist, der soeben für den Sterblichkeitsgewinn in dem gewählten Beispiel gefunden wurde. Dabei wird zu erörtern sein, welche Fehlerquellen überhaupt bei dem Schema der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung vorhanden sind, und wie die hieraus entstehende Unsicherheit des Resultats allgemein abgeschätzt werden kann. Ich beschränke mich dabei auf die Betrachtung der hauptsächlichsten Fehlerquellen.

17. Ungenauigkeit der mittleren Reserve. Die erste Ungenauigkeit liegt in der für die mittlere Reserve zu Anfang und Ende des Jahres 1903 gewählten allgemein üblichen Annäherungsformel, die sich auf eine einzelne Versicherung bezieht:

$$V_{m+\frac{1}{2}} = \frac{V_m + V_{m+1} + P}{2}.$$

Es liegen hier zwei Vernachlässigungen vor: Einmal fällt für die einzelne Police der Anfang und das Ende des Geschäftsjahres nicht mit der Mitte des jeweiligen Versicherungsjahres zusammen. Von dem Einfluß dieser Fehlerquelle soll hier zunächst nicht die Rede sein. Vorläufig wollen wir nur den Einfluß der anderen Vernachlässigung untersuchen, auf welcher obige Annäherungsformel für die mittlere Reserve beruht, und die wir jetzt besprechen wollen.

Zunächst ist zu bemerken, daß ein Wert für die Prämienreserve in der Mitte des Versicherungsjahres überhaupt nicht existiert, bevor nicht die Zahl der Lebenden, welche die Sterbetafel nur für ganzzahlige Alter liefert, auch für beliebige Zwischenalter, die nicht ganze Zahlen sind, definiert ist. Zu dieser Definition bedient man sich gewöhnlich der *Moivre*schen Hypothese, nach welcher sich die Todesfälle gleichförmig über das Versicherungsjahr verteilen. Diese Annahme soll auch hier dieser Arbeit prinzipiell zugrunde gelegt werden und, insoweit bisher bereits in der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung Voraussetzungen gemacht sind oder später im weiteren Verlaufe dieser Untersuchung Voraussetzungen gemacht werden, welche sich mit jener *Moivre*schen Hypothese nicht decken, sollen diese Voraussetzungen lediglich als ungenaue näherungsweise Darstellungen desjenigen Sachverhalts aufgefaßt werden, den wir soeben als den theoretisch korrekten definiert haben.

Demgemäß werde der »genaue Wert« der Prämienreserve zu irgend einem Zeitpunkte innerhalb eines Versicherungsjahres für *irgend eine Versicherungsart* als das Kapital definiert, welches sich in der fingierten Generation der Lebenden für die betreffende Versicherung bis zu dem betreffenden Zeitpunkte angesammelt hat, unter der Voraussetzung, daß die Zahl der Lebenden innerhalb des Versicherungsjahres durch die *Moivre*sche Hypothese bestimmt wird, und unter der weiteren Voraussetzung, daß die beim Tode fälligen Versicherungsbeträge zwar im Moment des Todes fällig werden, daß

sie aber erst am Ende des Versicherungsjahres zahlbar sind, in welchem der Tod eintrat. Diese letztere Annahme entspricht ebenfalls dem Usus[14]) und ist einerseits in Übereinstimmung mit den in Nr. 9 und 10 gemachten Ausführungen, anderseits bietet sie den Vorteil, daß die Änderung der Prämienreserve am Ende des Versicherungsjahres in Übereinstimmung mit der Wirklichkeit keine andere Diskontinuität aufweist als die, welche durch das plötzliche Fälligwerden der Netto-Jahresprämie naturgemäß bedingt ist.

Zur Vervollständigung der oben aufgeführten Definition des »genauen« Wertes der Prämienreserve muß noch hinzugefügt werden, daß die Zurückdiskontierung des Kapitals 1 für einen Zeitraum von der Dauer z (Zeiteinheit sei das Jahr) immer nach der Formel v^z berechnet zu denken ist, mag nun z eine ganze Zahl sein oder nicht. Insoweit als in dieser Arbeit von dieser Annahme abgewichen ist (wie das z. B. bei Posten 3 der Einnahmen in der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung geschehen ist), soll diese Abweichung immer als eine Ungenauigkeit aufgefaßt werden.

In Band 2 des *Archief vor Verzekerings-Wetenschap* (a. a. O. S. 1) hat *Mounier* untersucht, wie groß die Annäherung der gewöhnlichen Näherungsformel für die mittlere Reserve ist, und dabei gefunden, daß sie für Todesfallversicherungen sehr groß ist. In unserem Zahlenbeispiel ergibt sich, daß die nach der üblichen Näherungsformel gefundene mittlere Reserve bei den alten Policen um nicht mehr als $^1/_2\,{}^0/_{00}$ des Wertes der Prämienreserve abweicht; bei den neu ausgestellten Policen beträgt der Fehler weniger als $^1/_2\,{}^0/_0$ des Wertes der Prämienreserve. Der Fehler findet immer in demselben Sinne statt; die Formel für die mittlere Reserve gibt nämlich in dem von mir berechneten Beispiele immer zu kleine Werte.

Der Einfluß der Ungenauigkeit der für die mittleren Reserven üblichen Formel auf den Sterblichkeitsgewinn läßt sich hiernach in unserem Beispiele leicht abschätzen. Die Prämienreserve für die alten Policen wächst während des Geschäftsjahres um weniger als 1 800 000 Mk. $^1/_2\,{}^0/_{00}$ hiervon sind weniger als 900 Mk. Die Prämienreserve der neuen Policen betrug am 31. Dezember 1903 weniger als 406 000 Mk. $^1/_2\,{}^0/_0$ hiervon sind weniger als 2100 Mk. Demnach verursacht in dem betrachteten Beispiel die Ungenauigkeit der Formel für die mittlere Reserve einen Fehler von weniger als 3000 Mk., das sind weniger als $1^1/_8\,{}^0/_0$ des Betrages des Sterblichkeitsgewinnes von 267 448 Mk. Eine direkte Berechnung zeigt, daß der fragliche Fehler $0{,}53\,{}^0/_0$ des Sterblichkeitsgewinnes beträgt, und zwar wären diese $0{,}53\,{}^0/_0$ von 267 448 Mk. abzuziehen.

18. Regellose Verteilung der Jahrestage der einzelnen Policen über das Geschäftsjahr. Während die soeben besprochene Fehlerquelle relativ denselben Einfluß auf den Sterblichkeitsgewinn hat, mag es sich nun um einen großen oder einen kleinen Versicherungsbestand handeln und relativ um so geringer anzuschlagen ist, je

[14]) *Encyklopädie der mathematischen Wissenschaften*, Band I, Artikel I D 4 b, S. 884, Fußnote 90.

kleiner der Zugang ist, hängt die relative Größe des jetzt zu besprechenden Fehlers wesentlich von der Größe des Bestandes ab, und wird um so kleiner, je größer der Bestand ist. Wir machen, um die Größe dieses Fehlers abzuschätzen, die Annahme, daß die Jahrestage der einzelnen Policen sich rein zufällig über das Geschäftsjahr verteilen, und daß auf diese rein zufällige Verteilung die Hypothesen der Wahrscheinlichkeitsrechnung, welche wir sogleich einführen werden, mit praktisch genügender Annäherung anwendbar sind.

Wir machen folgende Annahmen:

Dem Fall, daß der Jahrestag einer beliebig herausgegriffenen Police auf ein vorgeschriebenes Datum fällt, entspricht eine durch eine Zahl meßbare Wahrscheinlichkeit. Diese Wahrscheinlichkeiten seien für die einzelnen Policen voneinander unabhängig. Alle Jahrestage seien gleich wahrscheinlich.

Bezeichnet dann z die Zeit, welche bei einer gegebenen Police vom Beginne des am 1. Januar 1903 laufenden Versicherungsjahres bis zum 1. Januar 1903 verflossen ist, so berechnet sich die Prämienreserve dieser Police am 1. Januar 1903 mit genügender Annäherung als lineare Funktion von z. Das gleiche gilt von der am 31. Dezember 1903 für diese Police eventuell zurückzustellenden Prämienreserve. Die rechnungsmäßigen Zinsen, welche in Posten 3 der Einnahmen in der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung für diese Police einzustellen sind, berechnen sich mit genügender Annäherung als *einfache* Zinsen, also als lineare Funktion von z. Demnach ist der für eine einzelne Police k aus der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung sich ergebende Sterblichkeitsgewinn eine lineare Funktion von z:

$$C_k(z) = \alpha_k + \beta_k \cdot z \tag{1}$$

und die Summe aller Sterblichkeitsgewinne der einzelnen Policen ergibt den Sterblichkeitsgewinn der Gesamtheit aller Policen:

$$C = \sum_k C_k(z).$$

Der wahrscheinliche Wert dieses Sterblichkeitsgewinnes:

$$\sum_k \int_0^1 C_k(z)\, dz = \sum_k (\alpha_k + \tfrac{1}{2}\beta_k)$$

ist im wesentlichen der Sterblichkeitsgewinn, wie er sich nach den in § 2 benutzten Näherungsregeln ergibt. Die mittlere Abweichung $\mathfrak{M}$ von diesem wahrscheinlichen Werte gibt daher den gesuchten Maßstab für die Ungenauigkeit des nach § 2 berechneten Resultates, welche durch die regellose Verteilung der Jahrestage der einzelnen Policen hervorgerufen wird. Ist $\mathfrak{M}_k$ die mittlere Abweichung des Sterblichkeitsgewinnes $C_k(z)$ der individuellen Police k von seinem wahrscheinlichen Werte, so wird:

$$\mathfrak{M}^2 = \sum_k \mathfrak{M}_k^2.$$

Für $\mathfrak{M}_k^2$ findet man aber

$$\mathfrak{M}_k^2 = \beta_k^2 \int_0^1 (z - \tfrac{1}{2})^2\, dz = \tfrac{1}{12}\beta_k^2.$$

Mithin wird

$$\mathfrak{M}^2 = \tfrac{1}{12} \sum_k \beta_k^2.$$

Um dieser Formel eine anschauliche Deutung zu geben, setzen wir in (1) der Reihe nach $z = 0$ und $z = 1$ und finden so:

$$\beta_k = C_k(1) - C_k(0),$$

also

$$\mathfrak{M}^2 = \tfrac{1}{12} \sum_k [C_k(1) - C_k(0)]^2 \tag{2}$$

Dabei bedeutet $C_k(1)$ den Sterblichkeitsgewinn, der sich aus der Police k ergeben würde, wenn das m^{te} Versicherungsjahr am 1. Januar 1903 abliefe, $C_k(0)$ den Sterblichkeitsgewinn, der sich aus der Police k ergeben würde, wenn das m^{te} Versicherungsjahr am 1. Januar 1903 begönne.

Nimmt man, wie üblich, an, daß der äußerste zu befürchtende Fehler das Dreifache des mittleren Fehlers nicht übersteigt, so findet man als obere Grenze für die durch die regellose Verteilung der Jahrestage verursachte Ungenauigkeit von C:

$$\tfrac{1}{2}\sqrt{3 \sum_k [C_k(1) - C_k(0)]^2}, \tag{3}$$

also einen Ausdruck, der ceteris paribus der Quadratwurzel aus der Zahl der im Jahre 1903 in Kraft gewesenen Policen proportional ist. Der entsprechende relative Fehler ist daher dieser Quadratwurzel umgekehrt proportional.

Es ist nicht schwer, den Zahlenwert des eben gefundenen Ausdruckes bei einem gegebenen Bestand abzuschätzen. In unserem Zahlenbeispiele stellt sich die Rechnung, wie folgt:

1.	Für eine alte durch Tod nicht fällige Police ist	$C_k(1) - C_k(0) = 0{,}55$
2.	„ „ „ „ „ vor dem Jahrestage fällige Police ist	$C_k(1) - C_k(0) = -70{,}94$
3.	„ „ „ „ „ nach dem Jahrestage fällige Police ist	$C_k(1) - C_k(0) = -69{,}45$
4.	„ „ neue „ „ nicht fällige Police ist	$C_k(1) - C_k(0) = 19{,}26$
5.	„ „ „ „ „ fällige „ „	$C_k(1) - C_k(0) = -58{,}52$

Es wird daher

$$\begin{aligned}\mathfrak{M}^2 &= \tfrac{1}{12}[49\,462 \times 0{,}55^2 + 264 \times 70{,}94^2 + 274 \times 69{,}45^2 + 9976 \times 19{,}26^2 \\ &\qquad + 24 \times 58{,}52^2] \\ &= \tfrac{1}{12}[14\,962 + 1\,328\,575 + 1\,321\,584 + 3\,700\,597 + 82\,190] \\ &= \tfrac{1}{12} \times 6\,447\,908 = 537\,326 \\ \mathfrak{M} &= 733{,}03.\end{aligned}$$

Die äußerste zu befürchtende Unsicherheit beträgt daher $3\,\mathfrak{M} =$ 2199 Mk. auf 267 448 Mk., das ist eine relative Unsicherheit von 0,83 % des Sterblichkeitsgewinnes.

Dieses Zahlenbeispiel zeigt zugleich anschaulich, was auch theoretisch einzusehen ist, daß bei starkem Zugang die durch diesen bewirkte Unsicherheit am meisten in Betracht kommt, und daß beim

alten Bestand wesentlich nur die Unsicherheit ins Gewicht fällt, die durch die durch Tod erloschenen Policen hervorgerufen wird.

19. **Sonstige Fehlerquellen.** 1. Nach Nr. 17 war der durch die Ungenauigkeit der mittleren Reserve verursachte Fehler in unserem Beispiele $-0{,}53\ \%$ des berechneten Sterblichkeitsgewinnes von 267 448 Mk. Dabei deutet das Zeichen — vor 0,53 an, daß man, um diesen Fehler zu beseitigen, $0{,}53\ \%$ von 267 448 Mk. abziehen müßte.

2. Nach Nr. 18 ist der äußerste zu befürchtende Fehler, der aus der regellosen Verteilung der Jahrestage der einzelnen Policen hervorgeht, auf $\pm\ 0{,}83\ \%$ zu veranschlagen. Das Zeichen $\pm$ zeigt an, daß man nicht bestimmen kann, in welchem Sinne dieser Fehler wirkt.

Von den sonstigen Fehlerquellen sollen zunächst diejenigen behandelt werden, deren Vorzeichen sich in unserem Beispiele bestimmen läßt.

3. Die Zinsen, die durchschnittlich für die durch Tod fälligen Versicherungsbeträge anzusetzen sind, sind nicht genau gleich null, wie dies als allgemeine Regel in Nr. 9 der Einfachheit halber adoptiert wurde, weil die Summe der vor dem Jahrestage fälligen Versicherungssummen nicht der Summe der nach dem Jahrestage fälligen Versicherungssummen genau gleich ist. Die zweite Summe ist vielmehr größer, und es entsteht ein Fehler von $+\ 0{,}38\ \%$ von 267 448 Mk.

4. Die Vernachlässigung der zusammengesetzten Verzinsung, welche nach Nr. 17 für Bruchteile eines Jahres in Betracht gezogen werden müßte, hat zur Folge, daß die Zinseinnahme zu groß angesetzt ist. Hierdurch entsteht ein Fehler von $-0{,}13\ \%$ von 267 448 Mk.

5. Die Sätze der Prämien und Prämienreserven einer einzelnen Versicherung für je 1000 Mk. Versicherungssumme, welche den Tabellen entnommen sind, können günstigstenfalls nur als auf Pfennige genau angesehen werden. Die hierdurch verursachten Fehler können in praxi als zufällige, voneinander unabhängige Fehler behandelt werden. Dies berechtigt dazu, ihren Einfluß, ähnlich wie in Nr. 18, auch in unserem Beispiele abzuschätzen, obwohl hier an sich infolge unserer Fiktion gleichartiger Versicherungen dieser Ansatz nicht berechtigt wäre. Es ergibt sich als äußerster zu befürchtender Fehler des resultierenden Sterblichkeitsgewinnes $\pm\ 0{,}00\ \%$, also eine zu vernachlässigende Größe.

Fassen wir die in einem bestimmten Sinne wirkenden Fehler 1, 3 und 4 zusammen, so entsteht ein Totalfehler von $-\ 0{,}28\ \%$.

Dagegen ergeben die unter 2 und 5 besprochenen Fehlerquellen eine Fehlergrenze von $\pm\ 0{,}83\ \%$ für unser Beispiel.

6. Hierzu würde im allgemeinen noch der Fehler hinzukommen, welchen die bei vorzeitigen Auflösungen zu berechnenden Posten infolge der dabei eingeführten Vernachlässigungen involvieren. Solche vorzeitigen Auflösungen kommen allerdings in unserem Beispiele

nicht vor. Um aber dafür einen Anhalt zu gewinnen, wollen wir annehmen, daß in unserem Beispiele die große Zahl von 3000 alten Policen vorzeitig aufgelöst sei. Der infolge der in Nr. 12 eingeführten Vernachlässigungen äußerste zu fürchtende Fehler würde sich wieder nach der in Nr. 18 benutzten Methode abschätzen lassen und $\pm 0{,}10\ \%$ des Sterblichkeitsgewinnes betragen. In Summa würde der Fehler dann auf $-0{,}28\ \% \pm 0{,}93\ \%$, also im Maximum auf $1{,}21\ \%$ in unserem Beispiele anwachsen.

§ 5. Weitere Zahlenbeispiele.

20. Todesfall, 20 Prämien. Es soll jetzt angenommen werden, daß alle Versicherungen Todesfallversicherungen gegen 20 Jahresprämien sind, die beim Alter 40 auf je 2000 Mk. Versicherungssumme abgeschlossen werden. Im übrigen sollen alle in Nr. 13 gemachten Annahmen bestehen bleiben. Alsdann ergibt sich aus der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung ein Sterblichkeitsgewinn von 236 344 Mk.

21. Gemischte Versicherung auf 20 Jahre. Ändert man die Voraussetzungen dahin ab, daß alle Versicherungen gemischte Versicherungen auf 20 Jahre sind, behält aber im übrigen die alten Annahmen bei, so ergibt die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung einen Sterblichkeitsgewinn von 199 793 Mk.

22. Todesfallversicherung von zwei verbundenen Leben. Sämtliche Policen seien beim Alter 40 für ein Kapital von 2000 Mk. ausgestellt, das beim ersten Tode zahlbar ist. Die Prämien seien jährlich bis zum ersten Tode zahlbar.

Zu Anfang des Jahres 1903 mögen 500 Policen in Kraft sein, die im Jahre 1893 ausgestellt wurden. In 1903 mögen 100 neue Policen hinzukommen. Durch Tod mögen fällig werden in 1903:

5 alte Policen vor dem Jahrestage,
5 „ „ nach „ „
0 neue Policen.

Summa 10 Policen.

Alsdann ergibt sich nach den *Hunter*schen Tafeln und bei einem Zinsfuße von $3\ \%$ aus der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung ein Sterblichkeitsgewinn von 7645 Mk.

23. Kapitalversicherung auf den Erlebensfall ohne Prämienrückgewähr. Sämtliche Policen mögen ausgestellt sein beim Alter 20 auf ein Kapital von 2000 Mk., das beim Alter 30 fällig wird, wenn der Versicherte dann noch lebt. Die Prämien seien jährlich zahlbar.

Zu Anfang des Jahres 1903 seien 500 Policen in Kraft, die im Jahre 1893 ausgestellt wurden. Neu hinzukommen mögen 50 Policen im Jahre 1903. Durch Tod möge eine alte Police in 1903 ablaufen, bevor das Kapital fällig wird. Unter den neuen Policen möge kein Todesfall sich ereignen. Alsdann ergibt die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung einen Sterblichkeitsgewinn von — 2181 Mk.

24. Kapitalversicherung auf den Erlebensfall mit Prämienrückgewähr. Stirbt der Versicherte vor dem Endtermin der Versicherung, so mögen die bis dahin eingezahlten Netto-Jahresprämien zurückgezahlt werden. Im übrigen mögen die Annahmen der vorigen Nummer Gültigkeit behalten. Alsdann ergibt die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung einen Sterblichkeitsgewinn von — 407 Mk.

Zum besseren Verständnis möge hier das Schema der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung wiedergegeben werden:

A. Netto-Einnahmen	Betrag Mk.	B. Netto-Ausgaben	Betrag Mk.
1. Prämienreserve zu Anfang 1903	984 790,00	1. In 1903 fällige Versicherungsbeträge:	
2. Nettoprämien, fällig in 1903	8 423,50	a) zahlbar im Todesfall	1 684,70
3. Rechnungsmäßige Zinsen	14 700,05	b) zahlbar im Erlebensfall	998 000,00
		2. Netto-Prämienreserve der vorzeitig aufgelösten Policen	0,00
		3. Prämienreserve zu Ende 1903	8 636,00
Netto-Einnahmen Summa	1 007 913,55	Netto-Ausgaben Summa	1 008 320,70

C. Abschluß.

Netto-Einnahmen	1 007 913,55 Mk.
Netto-Ausgaben	1 008 320,70 „
Sterblichkeitsgewinn . . .	— 407,15 Mk.

Hier rührt die Einnahme an Nettoprämien von den 50 neuen Policen her, von denen auf jede 168,47 Mk. Nettoprämie entfallen. Der Ausgabeposten 1a rührt von der in dem einen Todesfall zu leistenden Prämienrückgewähr von 10 mal 168,47 Mk. her. Der Ausgabeposten 1b entspricht dem Kapital von je 2000 Mk., das für die 499 das Ende der Periode erreichenden alten Policen fällig wird. Die Reserve am Ende des Jahres bezieht sich auf die 50 neuen Policen, für deren jede eine Prämienreserve von 172,72 Mk. zurückzustellen ist.

Die unter 3 der Einnahmen eingestellten Zinsen sind der allgemeinen Regel gemäß berechnet, die in Nr. 9 gegeben wurde. Sie setzen sich nämlich zusammen aus:

Zinsen für 1 Jahr von Posten A 1		29 543,70 Mk.		
+ „ „ ½ „ „ „	A 2	126,35 „	29 670,05 Mk.	
— „ „ ½ „ „ „	B 1 b		14 970,00 „	14 700,05 Mk.

Offenbar wird hier die Ungenauigkeit dieser Regel, der zufolge für Posten 1a der Ausgaben keinerlei Zinsen in Abrechnung kommen,

obwohl in diesem extremen Falle alle unter 1a gehörigen Zahlungen in die erste Hälfte von 1903 fallen.

25. **Unmittelbare Leibrente.** Sämtliche Policen seien Leibrenten, die gegen eine einmalige Prämie beim Alter 40 abgeschlossen sind. Die Höhe der Rente sei 2000 Mk., die erste Zahlung möge ein Jahr nach Entrichtung der Prämie fällig werden. Im übrigen mögen die in Nr. 23 gemachten Annahmen gelten. Alsdann ergibt die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung einen Sterblichkeitsgewinn von — 180 160 Mk.

26. **Aufgeschobene Leibrente ohne Prämienrückgewähr.** Sämtliche Policen seien aufgeschobene Leibrenten, die gegen 10jährige Prämien abgeschlossen und zum ersten Male 10 Jahre nach Zahlung der ersten Prämie fällig sind. Im übrigen mögen die Annahmen der Nr. 25 gelten. Alsdann ergibt die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung einen Sterblichkeitsgewinn von — 172 173 Mk.

27. **Aufgeschobene Leibrente mit Prämienrückgewähr.** Stirbt der Versicherte vor Beginn der Rentenzahlung, so mögen die gezahlten Netto-Jahresprämien zurückgewährt werden. Im übrigen mögen die Annahmen der vorigen Nummer Geltung behalten. Alsdann ergibt die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung einen Sterblichkeitsgewinn von — 113 154 Mk.

28. **Rente auf zwei verbundene Leben, zahlbar bis zum zweiten Tode.** Gegen eine einmalige Einzahlung werde an zwei Personen eine Rente in einem Gesamtbetrage von jährlich 2000 Mk. gezahlt, so lange, als mindestens eine der beiden Personen lebt.

Zu Anfang des Jahres 1903 seien 5000 Policen in Kraft, die im Jahre 1893 bei den Altern 40, 40 ausgestellt wurden, und bei jeder dieser Policen seien beide Personen, auf deren Leben die Rente genommen ist, noch am Leben. Bei 106 dieser Policen möge einer der beiden Versicherten sterben, bei einer Police mögen beide Versicherte sterben, der zweite Tod möge aber erst nach dem Jahrestage der Police stattfinden. 250 Policen dieser Art mögen in 1903 neu ausgestellt werden, bei vier dieser Policen möge einer der beiden Versicherten in 1903 sterben, bei keiner von ihnen sollen beide Versicherte in 1903 sterben. Unter Zugrundelegung der Hunterschen Tafeln ergibt dann die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung einen Sterblichkeitsgewinn von — 182 282 Mk.

29. **Überlebens-Rentenversicherung.** Der Versorger zahlt, so lange, als er und die versorgte Person leben, eine jährliche Prämie. Dafür erhält die versorgte Person eine lebenslängliche Rente von jährlich 2000 Mk. Die erste Zahlung der Rente möge am Ende des Sterbejahres des Versorgers fällig sein, falls die versorgte Person dann noch lebt. Im übrigen mögen die Annahmen der vorigen Nummer Geltung behalten, wobei folgende Gruppierung der Todesfälle vorausgesetzt werde:

Alte Policen:	Erste Hälfte 1903	Zweite Hälfte 1903	Summa 1903
Versorger stirbt in 1903, Versorgter lebt Ende 1903	25	28	53
Versorgter „ „ „ Versorger „ „ „	26	27	53
Versorger und Versorgter sterben in 1903 . . .	0	1	1
Summa . . .	51	56	107

Neue Policen:	In 1903
Versorger stirbt in 1903, Versorgter lebt Ende 1903	2
Versorgter „ „ „ Versorger „ „ „	2
Versorger und Versorgter sterben in 1903 . . .	0
Summa . . .	4

Unter diesen Annahmen ergibt die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung einen Sterblichkeitsgewinn von + 388 505 Mk.

30. Fehlerabschätzung. Prinzipiell würde es keine Schwierigkeit haben, die Untersuchung der Fehlerquellen, welche in Nr. 17 bis 19 für das Beispiel des § 3 ausgeführt wurde, mit derselben Ausführlichkeit auf alle anderen Beispiele zu übertragen. Für das Folgende kommt es aber nur auf die erste in Nr. 17 behandelte Fehlerquelle an, welche durch die Ungenauigkeit der mittleren Reserve bedingt ist. Denn die im folgenden dargestellte statistische Methode behält alle vereinfachenden Annahmen bei, welche bei dem in § 2 dargestellten Schema der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung eingeführt sind, mit Ausnahme der Formel für die mittlere Reserve. Die Ableitung der statistischen Methode aus der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung, welche im folgenden gegeben ist, basiert nämlich auf der Voraussetzung, daß in diese Gewinn- und Verlustrechnung der genaue Wert der Reserven eingestellt ist; bei einem Vergleiche beider Methoden muß also der Fehler, der durch die ungenaue Formel der Reserve (vgl. Nr. 7) bedingt ist, zum Ausdruck kommen. Dies ist auch der Grund, weshalb ich auf die Ungenauigkeit dieser Formel Gewicht lege. Denn an sich wäre, da die Gesellschaften tatsächlich die dieser ungenauen Formel entsprechenden Reserven zurückstellen, die Frage eine müßige, welchen Sterblichkeitsgewinn eine Gesellschaft erzielen würde, wenn sie die genauen Reserven in der Bilanz zurückstellen würde.

Ich gebe daher hier zum Schlusse des Abschnittes einen Vergleich der soeben für die einzelnen Beispiele berechneten Sterblichkeitsgewinne mit den Werten, die man für den Sterblichkeitsgewinn bei Zugrundelegung der genauen Reserven erhalten hätte, während alle übrigen Annahmen unverändert bleiben.

		Sterblichkeitsgewinn mit ungenauer Prämienreserve Mk.	Sterblichkeitsgewinn mit genauer Prämienreserve Mk.	Abweichung absolut Mk.	Abweichung relativ %
1.	Todesfall, lebenslängliche Prämie	267 448	266 020	— 1 428	0,53
2.	Todesfall, 20 Prämien	236 344	234 793	— 1 551	0,66
3.	Gemischte Versicherung auf 20 Jahre	199 793	199 108	— 685	0,34
4.	Todesfallversicherung auf zwei Leben	7 645	7 630	— 15	0,20
5.	Erlebensfallversicherung ohne Rückgewähr	— 2 181	— 2 376	— 195	8,95
6.	Erlebensfallversicherung mit Rückgewähr	— 407	— 455	— 48	11,78
7.	Unmittelbare Leibrente	— 180 160	— 177 643	+ 2 517	1,40
8.	Aufgeschobene Rente ohne Rückgewähr	— 172 173	— 169 612	+ 2 561	1,49
9.	Aufgeschobene Rente mit Rückgewähr	— 113 154	— 113 182	— 28	0,02
10.	Rente bis zum zweiten Tode . .	— 182 282	— 185 397	— 3 115	1,71
11.	Überlebens-Rentenversicherung .	388 505	388 495	— 10	0,00

Die relativ hohen Abweichungen in Beispiel 5 und 6 sind auf die kleine Größe des Sterblichkeitsgewinnes, die auffallend geringen Abweichungen in Beispiel 9 und 11 wohl auf ein Spiel des Zufalls zurückzuführen. Im übrigen gehen die relativen Abweichungen bei Todesfallversicherungen nicht über $^2/_3$ %, bei Leibrenten nicht über $1^3/_4$ % in diesen Beispielen.

III. Die statistische Methode bei Todesfallversicherungen.

§ 1. Allgemeine Vorbemerkungen.

31. Allgemeine Gesichtspunkte bei Begründung der statistischen Methode. Wir leiten jetzt aus dem Schema der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung das statistische Schema her, welches bei den Todesfallversicherungen den Sterblichkeitsgewinn ergibt. Seiner allgemeinen Form nach ist das Resultat bekannt und kann daher hier vorweggenommen werden. Es ergibt sich ganz entsprechend der in Formular L 15 vorgeschriebenen Berichterstattung für den Sterblichkeitsgewinn C ein Ausdruck der Form:

$$C = (a^0 - b^0) - (a' - b'). \tag{3}$$

Dabei bedeutet

a^0 = erwartungsgemäß durch Tod fällige Versicherungsbeträge
a' = tatsächlich „ „ „ „
b^0 = erwartungsgemäß „ „ frei werdende Prämienreserven
b' = tatsächlich „ „ „ gewordene „

$a^0 - b^0$ entspricht der erwarteten, $a' - b'$ der tatsächlichen Sterblichkeit.

Das Interesse in den folgenden Entwicklungen richtet sich daher auf:

1. die theoretische Begründung der Formel. Diese ist, soviel mir bekannt ist, für das Geschäftsjahr bisher nicht gegeben worden;

2. die Unterschiede, die das Geschäftsjahr gegenüber dem Versicherungsjahr aufweist;

3. die genaue Definition der einzelnen Posten. Namentlich handelt es sich um den Zeitpunkt, auf welchen die Prämienreserven zu beziehen sind, und um die Frage, ob bei den Prämienreserven die Prämienüberträge (im Sinne von unverdienter Prämie) einzubegreifen oder auszuschließen sind;

4. die Genauigkeit der resultierenden Methoden. Um praktisch brauchbare Ergebnisse zu erzielen, muß man dabei gewisse Vernachlässigungen einführen. Solange die dadurch bewirkten Fehler die im vorigen Abschnitte bestimmten Genauigkeitsgrenzen nicht beträchtlich überschreiten, wird man der einfachsten Methode dabei den Vorzug geben.

Die allgemeine Methode, welche aus dem Schema der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung das statistische Schema ergibt, ist folgende:

1. Man schreibt — von der einzelnen Police ausgehend — die Gleichung hin, welche nach der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung den Sterblichkeitsgewinn definiert.

2. Man schreibt darunter die Gleichung, welche aussagt, daß der wahrscheinliche Wert des Sterblichkeitsgewinnes (bei welchem erwartete und tatsächliche Sterblichkeit zusammenfallen) gleich null ist.

3. Man subtrahiert die zweite Gleichung von der ersten.

Dabei ist zu beachten, daß infolge der im vorigen Abschnitte besprochenen Ungenauigkeiten, mit welchen das Schema der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung bei der von uns gewählten Form behaftet ist, auch die unter 2 aufzustellende Gleichung nur näherungsweise gilt. Auf der rechten Seite dieser Gleichung steht, genau genommen, nicht null, sondern nur eine Größe, deren Betrag kleiner als der von uns bestimmte Fehler ist. Daher können, selbst wenn keine neuen Vernachlässigungen eingeführt werden, die aus der statistischen Methode sich ergebenden numerischen Werte für den Sterblichkeitsgewinn nie genau mit den aus der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung resultierenden Werten übereinstimmen. Wohl aber muß der Unterschied beider Resultate, soweit nicht neue Vernachlässigungen eingeführt werden, innerhalb der Fehlergrenzen liegen.

Bei den folgenden Untersuchungen sind gemischte Versicherungen, welche zu Anfang des Geschäftsjahres sich im letzten Versicherungsjahre befinden, auszuschließen, weil diese gar kein Sterblichkeitsrisiko mehr laufen.

Wir gehen zunächst von der einzelnen Versicherung aus und wenden uns erst dann zu einem ganzen Versicherungsbestande.

§ 2. Die einzelne Versicherung.

32. Alte Police, die im Geschäftsjahre nicht vorzeitig aufgelöst wird. Wir behalten die bisherigen Bezeichnungen bei und nennen $100\,i$ den rechnungsmäßigen Zinsfuß, ferner α_1 die Zahl der Todesfälle, die vor, α_2 die Zahl der Todesfälle, die nach dem Jahrestage der Police in 1903 eintreten. Da es sich nur um eine einzelne Police handelt, so ist entweder $\alpha_1 = 1$, $\alpha_2 = 0$, dann wird die Police durch Tod in der ersten Hälfte von 1903 fällig, oder es ist $\alpha_2 = 1$, $\alpha_1 = 0$, dann wird die Police durch Tod in der zweiten Hälfte von 1903 fällig, oder α_1 und α_2 sind beide gleich null, dann ist die Police noch am 31. Dezember 1903 in Kraft. Das Schema der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung ergibt als Sterblichkeitsgewinn:

$$C = \mathrm{V}_0\,(1+i) + (1-\alpha_1)\,P\left(1+\frac{i}{2}\right) - (\alpha_1+\alpha_2)\,s - (1-\alpha_1-\alpha_2)\,\mathrm{V}_1.$$

Bildet man den wahrscheinlichen Wert der einzelnen Posten, so folgt:

$$0 = \mathrm{V}_0\,(1+i) + \left(1-\frac{1}{2}q_x\right)P\left(1+\frac{i}{2}\right) - q_x\,s - (1-q_x)\,\mathrm{V}_1.$$

wo x das Alter des Versicherten zu Anfang des *Geschäftsjahres* und q_x die Wahrscheinlichkeit bedeutet, daß der Versicherte in dem Jahre 1903 stirbt. Es ist die dem Durchschnitt entsprechende Annahme gemacht, daß der Jahrestag der Police in die Mitte des Geschäftsjahres fällt. Ferner ist angenommen, daß $\frac{1}{2}q_x$ die Wahrscheinlichkeit ist, daß der Versicherte (x) in der ersten Hälfte von 1903 stirbt, was nicht ganz scharf, wohl aber in großer Annäherung mit der Moivreschen Hypothese übereinstimmt.

Durch Subtraktion der zweiten Gleichung von der ersten folgt:

$$C = \left|q_x s - q_x\left(\mathrm{V}_1 - \tfrac{P}{2}\right)\right| - \left|(\alpha_1+\alpha_2)\,s - \left[(\alpha_1+\alpha_2)\mathrm{V}_1 - \alpha_1 P\right]\right|.$$

Hierbei sind die mit $P\frac{i}{2}$ multiplizierten Glieder vernachlässigt.

Da diese Gleichung später für einen großen Bestand angewandt werden soll, so können wir in dem letzten Gliede, $\alpha_1 P$, die Größe α_1 durch den Mittelwert $\frac{\alpha_1+\alpha_2}{2}$ ersetzen. Setzen wir dann noch

$$\mathrm{V}_1 - \frac{P}{2} = \mathrm{V}_1^*$$
$$\alpha_1 + \alpha_2 = \alpha\,,$$

so wird:

$$(4') \qquad C = (q_x s - q_x \mathrm{V}_1^*) - (\alpha s - \alpha \mathrm{V}_1^*),$$

wo V_1^* die kaufmännische Prämienreserve zu Ende des Geschäftsjahres, α die Anzahl der Todesfälle im Geschäftsjahre angibt.

Die Gleichung (4) hat genau die Form der Gleichung (3), wenn man setzt:

$$(5') \qquad \left|\begin{array}{l} a^0 = q_x s \\ a' = \alpha\, s \\ b^0 = q_x \mathrm{V}_1^* \\ b' = \alpha\ \mathrm{V}_1^*. \end{array}\right.$$

33. Alte Police, die im Geschäftsjahre vorzeitig aufgelöst wird. Hier wird:

$$C = V_0 (1+i) - V_m \cdot \left(1 + \tfrac{i}{2}\right)$$

$$0 = V_0 (1+i) - \tfrac{1}{2} q_x s - (1 - \tfrac{1}{2} q_x)\, V_m \left(1 + \tfrac{i}{2}\right)$$

und daher folgt durch Subtraktion, wenn man $\frac{i}{2}$ vernachlässigt:

$$(4'') \qquad C = q_x \frac{s}{2} - q_x \frac{V_m}{2}.$$

Hier wird also:

$$(5'') \quad \begin{cases} a^0 = q_x \cdot \frac{s}{2} \\ a' = 0 \\ b^0 = q_x \cdot \frac{1}{2} V_m \\ b' = 0 \end{cases}$$

34. Neue Police. Bei einer neuen Police berücksichtigen wir nur den Fall, daß sie im Geschäftsjahre nicht vorzeitig aufgelöst wird. Denn der Sterblichkeitsgewinn, der aus Policen erzielt wird, die in 1903 abgeschlossen und aufgelöst werden, ist normaliter sehr klein. Auch in der Sterblichkeitsmessung bei Berechnung der Personen unter Risiko pflegt man ja den Fall zu vernachlässigen, daß Eintritt und Austritt innerhalb desselben Beobachtungsjahres stattfinden.

Es ergibt sich:

$$C = P\left(1 + \frac{i}{2}\right) - a_2 s - (1 - a_2) V_1$$

$$0 = P\left(1 + \frac{i}{2}\right) - \tfrac{1}{2} q_x s - (1 - \tfrac{1}{2} q_x) V_1.$$

Wir schreiben hier a statt a_2 und subtrahieren:

$$(4''') \qquad C = \left(q_x \frac{s}{2} - q_x \frac{V_1}{2}\right) - (as - aV_1).$$

Mithin wird:

$$(5''') \quad \begin{cases} a^0 = q_x \cdot \frac{s}{2} \\ a' = a \cdot s \\ b^0 = q_x \cdot \frac{V_1}{2} \\ b' = a \cdot V_1. \end{cases}$$

Eine Ungenauigkeit besteht hier darin, daß man für x der Gleichförmigkeit halber das Alter zu Anfang des Geschäftsjahres nehmen muß.

§ 3. Der Versicherungsbestand.

35. Allgemeine Formel. Wir führen folgende Bezeichnungen ein:

$$(5) \quad \begin{cases} a^0 = \Sigma q_x s_x \,(\mathfrak{N}) \\ a' = \Sigma' s \\ b^0 = \Sigma q_x V_x \,(\mathfrak{N}) \\ b' = \Sigma' V \end{cases}$$

Die Summationen Σ sind über alle Policen zu erstrecken, die Summationen Σ' nur über die durch Tod fällig gewordenen Policen. Die sogleich zu definierende Größe $s_x(\mathfrak{R})$ nennen wir die *Versicherungssumme unter Risiko* der Altersklasse x, die Größe $V_x(\mathfrak{R})$ die *Prämienreserve unter Risiko* der Altersklasse x. Alsdann lehrt der vorige Paragraph, daß auch für einen ganzen Versicherungsbestand die Formel gilt:

$$C = (a^0 - b^0) - (a' - b'), \tag{4}$$

wenn man die Größe $s_x(\mathfrak{R})$ und $V_x(\mathfrak{R})$ definiert, wie folgt:

1. Die Versicherungssumme unter Risiko $s_x(\mathfrak{R})$ der Altersklasse x ist die Summe der Versicherungssummen unter Risiko für alle Policen der Altersklasse x.

2. Für eine alte, nicht vorzeitig aufgelöste Police ist $s(\mathfrak{R})$ die Versicherungssumme dieser Police.

3. Für eine alte, vorzeitig aufgelöste Police und ebenso für eine neu abgeschlossene Police ist $s(\mathfrak{R})$ die halbe Versicherungssumme der Police.

4. Die Prämienreserve unter Risiko der Altersklasse x ist die Summe der Prämienreserven unter Risiko der einzelnen Policen der Altersklasse x.

5. Für eine alte, nicht vorzeitig aufgelöste Police ist $V(\mathfrak{R})$ die kaufmännische Prämienreserve zu Ende des Geschäftsjahres 1903.

6. Für eine alte, vorzeitig aufgelöste Police ist $V(\mathfrak{R})$ die halbe Prämienreserve am Ende des am 1. Januar 1903 laufenden Versicherungsjahres.

7. Für eine neue Police ist $V(\mathfrak{R})$ die halbe mathematische Prämienreserve am Ende des Geschäftsjahres.

Für die Posten a' und b' gelten die Regeln:

8. a' ist die gesamte in 1903 durch Tod fällig gewordene Versicherungssumme.

9. Bei der durch Tod frei gewordene Prämienreserve b' ist die kaufmännische Prämienreserve für die alten Policen, die mathematische Prämienreserve für die neuen Policen einzustellen.

36. Zahlenbeispiel, Todesfall, lebenslängliche Prämie. Zur Erläuterung wenden wir die eben entwickelte Methode auf das in § 3 des vorigen Abschnitts behandelte Beispiel an. Der Bestand zerlegt sich in zwei Altersklassen: die neuen Policen, die am 1. Januar 1903 einem Alter von $39^1/_2$ Jahren entsprechen, und die alten Policen, die der Altersklasse $40^1/_2$ angehören. Die Versicherungssumme unter Risiko wird entsprechend:

$$s_{39\frac{1}{2}}(\mathfrak{R}) = \tfrac{1}{2} \times 10000 \times 2000 = 10000000 \text{ Mk.}$$

$$s_{49\frac{1}{2}}(\mathfrak{R}) = 50000 \times 2000 = 100000000 \text{ Mk.}$$

Die erwartungsgemäß durch Tod fällige Versicherungssumme ist daher:

$$\begin{aligned} a^0 &= q_{39\frac{1}{2}} \times 10000000 + q_{49\frac{1}{2}} \times 100000000 \\ &= 0{,}009690 \times 10000000 + 0{,}013444 \times 100000000 \\ &= 96900 + 1344400 = 1\,441\,300 \text{ Mk.} \end{aligned}$$

Die Prämienreserve unter Risiko ist die halbe mathematische Prämienreserve am 31. Dezember 1903 für alle neu ausgestellten Policen:

$$V_{39\frac{1}{2}}(\mathfrak{R}) = \tfrac{1}{2} \times 10000 \times 40{,}61 = 203\,500 \text{ Mk.}$$

Die Prämienreserve unter Risiko ist die kaufmännische Prämienreserve am 31. Dezember 1903 für alle am 1. Januar 1903 in Kraft befindlichen alten Policen:

$$V_{49\frac{1}{2}}(\mathfrak{R}) = 50000 \times 374{,}15 = 18\,707\,050 \text{ Mk.}$$

Die erwartungsgemäß durch Tod frei werdende Prämienreserve ist mithin

$$\begin{aligned} b^0 &= 0{,}009\,690 \times 203\,050 + 0{,}013\,444 \times 18\,707\,500 \\ &= 1968 + 251\,504 = 253\,472 \text{ Mk.} \end{aligned}$$

Die tatsächlich durch Tod fällig gewordene Versicherungssumme ist, da 562 Policen durch Tod fällig wurden,

$$a' = 562 \times 2000 = 1\,124\,000 \text{ Mk.}$$

Die tatsächlich durch Tod frei gewordene Prämienreserve ist die kaufmännische Reserve bei den 538 alten Policen, die mathematische bei den 24 neuen Policen, die durch Tod in 1903 fällig wurden, es ist also:

$$\begin{aligned} b' &= 538 \times 374{,}15 + 24 \times 40{,}61 \\ &= 201\,293 + 975 = 202\,268 \text{ Mk.} \end{aligned}$$

Demnach ergibt in unserem Beispiele die statistische Methode als Sterblichkeitsgewinn:

$$\begin{aligned} C &= (a^0 - b^0) - (a' - b') \\ &= (1\,441\,300 - 253\,472) - (1\,124\,000 - 202\,268) \\ &= 1\,187\,828 - 921\,732 = 266\,096 \text{ Mk.} \end{aligned}$$

Der aus der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung in Nr. 15 erhaltene Wert war:

$$C = 267\,448 \text{ Mk.}$$

Die Abweichung des obigen Wertes von diesem beträgt daher — 1 352 Mk., das sind — 0,5 % des aus der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung resultierenden Wertes. Die Übereinstimmung ist also in Rücksicht auf den in Nr. 19 bestimmten Fehler von ca. 1 % eine sehr gute. Auffallend ist wie nahe die hier gefundene Abweichung von — 0,5 % dem in Nr. 30 bestimmten Fehler von — 0,53 % kommt, der durch die Ungenauigkeit der Formel für die mittleren Reserven hervorgerufen ist.

37. Die statistische Methode in der Praxis. Ich nenne die in Nr. 35 gewonnene und in Nr. 36 an einem Beispiele erläuterte Methode die statistische Methode.

Es fragt sich nun, ob diese statistische Methode auch praktisch anwendbar ist. Dies ist in der Tat der Fall.

Um für eine gegebene Altersklasse die Prämienreserve unter Risiko nach den in Nr. 35 gegebenen Vorschriften zu berechnen, bilde man:

I. Für die am Ende des Jahres in Kraft befindlichen Policen:

A. Die kaufmännische Prämienreserve der alten Policen.

B. Die mathematische Prämienreserve der neuen Policen (wobei alle Reserven auf den 31. Dezember 1903 bezogen sind) und berechne die Summe $A+\frac{B}{2}$, welche symbolisch durch . I bezeichnet werde.

II. Für die im Jahre durch Tod fällig gewordenen Policen (mit Ausschluß der gemischten Versicherungen, die am Anfang des Jahres im letzten Versicherungsjahre sich befanden):

C. Die kaufmännische Prämienreserve der alten Policen.

D. Die mathematische Prämienreserve der neuen Policen (wobei alle Reserven auf den 31. Dezember 1903 bezogen sind) und berechne die Summe $C+\frac{D}{2}$, welche symbolisch durch . II bezeichnet werde.

III. Für die im Jahre vorzeitig aufgelösten und umgewandelten Policen (mit Ausschluß der erwähnten gemischten Versicherungen): Die mathematische Prämienreserve am Ende des am 1. Januar 1903 laufenden Versicherungsjahres, und berechne die halbe Summe dieser Reserven, die symbolisch durch . . . . . III bezeichnet werde.

Alsdann ist die Prämienreserve unter Risiko . $I+II+III$

Ganz nach demselben Schema berechnet sich die Versicherungssumme unter Risiko, man hat nur in der eben gemachten Aufstellung das Wort »Prämienreserve« durch das Wort »Versicherungssumme« zu ersetzen; die Unterscheidung von mathematischer und kaufmännischer Reserve fällt dabei natürlich fort.

Gemäß unseren früheren Ausführungen sind bei Umwandlungen die Versicherungen, in welche die bisherigen umgewandelt wurden, unter den »neuen Policen« einzubegreifen. Temporäre Todesfallversicherungen, deren Endtermin in das Geschäftsjahr fällt, sind hinsichtlich der erwarteten Sterblichkeit wie vorzeitige Auflösungen zu behandeln. Ihre Prämienreserve am Ende des Geschäftsjahres ist natürlich null.

38. **Veränderliche Versicherungssummen.** Im vorhergehenden wurde immer stillschweigend vorausgesetzt, daß die Versicherungssumme konstant ist. Eine veränderliche Versicherungssumme finden wir z. B. bei Policen mit Prämienrückgewähr. Hier steigt nach dem

Jahrestage der Police die Versicherungssumme bis zum Ende der Prämienrückgewährperiode, am Ende dieser Periode fällt der der Prämienrückgewähr entsprechende Betrag plötzlich auf null. Tatsächlich übertragen sich unsere Ausführungen auch auf den Fall, daß die Versicherungssumme während des Geschäftsjahres nicht konstant ist.

In dem Schema der vorigen Nummer modifiziert sich dann nur die Versicherungssumme unter Risiko, die als das arithmetische Mittel aus der Versicherungssumme zu Anfang und Ende 1903 und ganz so zu berechnen ist, als ob jede Police Ende 1903 noch in Kraft wäre.

39. Die empirische Methode. Obwohl dem Gesagten zufolge die in den letzten Nummern besprochene statistische Methode praktisch brauchbar ist, so ist mir doch nicht bekannt, daß sie jemals praktisch angewandt worden wäre. Dagegen wird allgemein ein empirisches Verfahren angewandt, welches ich in Nr. 3 erwähnt habe.

Dieses empirische Verfahren berechnet die Versicherungssumme unter Risiko, indem zu dem Bestand an Versicherungssumme zu Anfang des Geschäftsjahres der Bestand an Versicherungssumme zu Ende des Geschäftsjahres und die im Laufe des Geschäftsjahres durch Tod fällig gewordene Versicherungssumme addiert und die Summe aller drei Posten durch zwei dividiert wird. Diese Formel, welche einer u. a. bei *Landré*[15]) stehenden Formel für die Personen unter Risiko bei der Sterblichkeitsmessung nachgebildet ist, deckt sich mit den Vorschriften der Nr. 37 dieser Arbeit und ist vollständig korrekt, vorausgesetzt, daß man die gemischten Versicherungen ausschließt, welche sich zu Anfang des Geschäftsjahres im letzten Versicherungsjahre befanden. Schließt man die oben genannten gemischten Versicherungen nicht aus, so begeht man damit einen Fehler, der aber (wie man sich leicht überzeugt) numerisch geringfügig ist und daher praktisch vernachlässigt werden kann.

Hierauf wird die Prämienreserve unter Risiko durch einen Analogieschluß erraten. Man berechnet die mathematische Prämienreserve, welche am Anfang des Geschäftsjahres für den dann vorhandenen Bestand zurückzustellen war und addiert zu ihr die mathematische Prämienreserve, welche zu Ende des Geschäftsjahres für den zu diesem Zeitpunkte vorhandenen Bestand zurückzustellen ist; man addiert ferner die Prämienreserve der durch Tod fällig gewordenen Policen, bezogen auf das Ende des Versicherungsjahres, in welchem der Tod stattfand. Die Summe aller drei Posten wird durch zwei dividiert und das Resultat wird die Prämienreserve unter Risiko genannt.

Der dritte Summand, welcher in diesen Formeln bei Berechnung der Versicherungssumme und der Prämienreserve unter Risiko verwandt wird, gibt gleichzeitig die tatsächlich durch Tod fällig gewordene Versicherungssumme und frei gewordene Prämienreserve.

---

[15]) a. a. O., 12. Aufl., Formel (96), S. 58.

Offenbar ist dieses empirische Verfahren nicht in Übereinstimmung mit der Theorie. Beim alten Bestand wird, soweit die Versicherungen nicht durch Tod fällig wurden, die mathematische Prämienreserve statt der kaufmännischen genommen. Die erwartungsgemäß durch Tod frei werdende Reserve erscheint dadurch zu hoch. Ferner wird bei den Versicherungen, die zu Anfang und Ende des Jahres in Kraft waren, statt der Reserve zu Ende des Geschäftsjahres das arithmetische Mittel aus der Reserve zu Anfang und Ende des Geschäftsjahres genommen. Hierdurch wird die erwartungsgemäß durch Tod frei werdende Reserve gegenüber ihrem korrekten Werte verkleinert.

Das Glück will es nun, daß die beiden eben genannten und nach entgegengesetzten Richtungen wirkenden Fehler sich meist herausheben, so daß das Resultat, das diese Methode der Praxis liefert, von dem Ergebnisse der Gewinn- und Verlustrechnung nicht sehr abweicht.

Das eben geschilderte empirische Verfahren liefert in dem Beispiele der Nummern 19 ff. (Todesfall, lebenslängliche Prämie) einen Sterblichkeitsgewinn von . . . . . 262 702 Mk.
Die Gewinn- und Verlustrechnung ergab . . . 267 448 „

Die Abweichung beträgt also . . . . . — 4 746 Mk.
also — 1,8 % von 267 448 Mk. Die statistische Methode ergab nur eine Abweichung von — 0,5 %.

40. **Weitere Zahlenbeispiele.** Bei dem in Nr. 20 behandelten Beispiele der Todesfallversicherung gegen 20 Prämien ergab die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung einen Sterblichkeitsgewinn

von . . . . . 236 344 Mk.
die statistische Methode ergibt einen Sterblichkeitsgewinn von . . . . . 235 412 „

Die letztere ergibt also eine Abweichung von — 932 Mk. = — 0,4 %.
Das empirische Verfahren der Nr. 41. ergibt als Sterblichkeitsgewinn . . . . 234 796 Mk.

Die Abweichung von dem Ergebnis der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung beträgt . — 1 548 Mk. = — 0,7 %.

Bei der gemischten Versicherung auf 20 Jahre (Nr. 21) ergibt sich für den Sterblichkeitsgewinn:

	Sterblichkeitsgewinn	Abweichung absolut	Abweichung relativ
Netto-Gewinn- und Verlustrechnung	199 793	—	—
Statistische Methode	199 310	— 483	— 0,2 %
Empirisches Verfahren	203 260	+ 3 467	+ 1,7 „

§ 4. Verbundene Leben.

41. Allgemeine Vorbemerkung. Von Kapitalversicherungen auf den Todesfall für verbundene Leben behandeln wir nur den Fall von zwei verbundenen Leben und nehmen an, daß lediglich ein bestimmtes Kapital beim ersten Tode zahlbar sei. Dabei macht es keinen Unterschied, ob man die Prämienzahlung auf eine bestimmte Zahl begrenzt (einmalige oder abgekürzte Prämienzahlung) oder nicht, und ob man hinzufügt, daß das Kapital spätestens bei einem bestimmten Termin (gemischte Versicherung) zahlbar ist. Nur müssen wieder solche »gemischte Versicherungen« aus der Betrachtung ausgeschlossen werden, welche sich zu Anfang des Geschäftsjahres im letzten Versicherungsjahre befinden.

Die statistische Methode wird wieder nach den in Nr. 35 auseinandergesetzten Prinzipien aus dem Schema der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung hergeleitet, nur kommt hier das neue Moment hinzu, welches wir in Nr. 5 berührten: Um praktisch brauchbare Ergebnisse zu gewinnen und Tabellen mit doppeltem Eingang zu vermeiden, werden alle die Glieder vernachlässigt, welche Produkte von Sterbenswahrscheinlichkeiten enthalten.

42. Die einzelne Versicherung. Wir gehen wieder von dem Falle aus, daß die Versicherung zu Anfang des Geschäftsjahres in Kraft und im Geschäftsjahr nicht vorzeitig aufgelöst ist. Alsdann ergibt die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung:

$$C = V_0 (1 + i) + (1 - \alpha_1) P\left(1 + \tfrac{i}{2}\right) - \alpha s - (1 - \alpha) V_1.$$

Hier ist α gleich 1 oder 0, je nachdem der erste Tod im Geschäftsjahre eintritt oder nicht; dieselbe Bedeutung hat α_1 für die erste Hälfte des Geschäftsjahres. Der wahrscheinliche Wert von α ist daher

$$q_x + q_y - q_x q_y,$$

wo x das Alter des ersten, y das Alter des zweiten Versicherten zu Anfang des Geschäftsjahres bedeutet. Analog ist der wahrscheinliche Wert von α_1:

$$\tfrac{1}{2} q_x + \tfrac{1}{2} q_y - \tfrac{1}{4} q_x q_y.$$

Vernachlässigen wir das Produkt $q_x q_y$, so ergibt sich für den wahrscheinlichen Wert 0 des Sterblichkeitsgewinnes die Gleichung:

$$0 = V_0 (1 + i) - \left(1 - \frac{q_x + q_y}{2}\right) P\left(1 + \frac{i}{2}\right) - (q_x + q_y) s - (1 - q_x - q_y) V_1.$$

Durch Subtraktion ergibt sich also unter Einführung derselben Vernachlässigungen wie in Nr. 32:

$$C = \left\{(q_x + q_y) s - (q_x + q_y) V_1^*\right\} - \left\{\alpha s - \alpha V_1^*\right\}.$$

Analog ergibt sich bei vorzeitiger Auflösung:

$$C = \left\{\tfrac{1}{2} (q_x + q_y) s - \tfrac{1}{2} (q_x + q_y) V_m\right\}$$

und für eine neu ausgestellte Police:

$$C = \left\{\tfrac{1}{2} (q_x + q_y) s - \tfrac{1}{2} (q_x + q_y) V_1\right\} - \left\{\alpha s - \alpha V_1\right\}.$$

43. **Der Versicherungsbestand.** Die soeben aufgestellten Gleichungen gehen aus den analogen Gleichungen der Nummern 32 bis 34 hervor, welche sich auf einfache Leben beziehen, indem man q_x durch $q_x + q_y$ ersetzt; das heißt:

Die in Nr. 37 entwickelte statistische Methode gilt auch für Todesfallversicherungen der betrachteten Art auf zwei verbundene Leben, wenn man bei jeder Police die nach den dort gegebenen Vorschriften zu berechnende Versicherungssumme unter Risiko und Prämienreserve unter Risiko immer in zwei Altersklassen in Rechnung stellt, sowohl in der Altersklasse, welcher der erste, als in der Altersklasse, welcher der zweite Versicherte angehört.

44. **Numerisches Beispiel.** Das in Nr. 22 behandelte Beispiel ergab als Sterblichkeitsgewinn nach der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung . . . . . 7 645 Mk.

Die eben entwickelte statistische Methode ergibt als Sterblichkeitsgewinn . . . . . 7 768 „

Die Abweichung beträgt daher . . . . + 123 Mk. = 1,6 %

Das in Nr. 39 dargestellte empirische Verfahren liefert als Resultat . . . . . 7 092 „

Die Abweichung von dem Resultat der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung beträgt daher . . . . . — 553 Mk.,

das sind — 7,2 % des aus der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung sich ergebenden Wertes.

IV. Die statistische Methode für Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall und für Leibrenten.

§ 1. Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall ohne Prämienrückgewähr.

45. **Allgemeine Vorbemerkung.** Praktisch wird es meist nicht möglich sein, den Sterblichkeitsgewinn für Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall ohne Prämienrückgewähr zu bestimmen, weil man über die Todesfälle dieser Versicherten nur sehr lückenhaft informiert wird. Trotzdem behandeln wir hier dieses Beispiel, weil es theoretisch das einfachste ist und die Basis für die folgenden Entwicklungen bildet. Wir gehen wieder von der einzelnen Versicherung aus.

46. **Die einzelne Versicherung.** Befindet sich die Versicherung am 1. Januar 1903 nicht im letzten Versicherungsjahre, so ist sie vollständig identisch mit einer Todesfallversicherung, bei welcher das eim Tode fällige Kapital gleich 0 ist. Aus den Nummern 32 bis 34 folgt also [vgl. a. a. O. Formel (4'), (4''), (4''')]:

A. Wenn die Police zu Anfang 1903 in Kraft und in 1903 nicht vorzeitig aufgelöst ist:

$$C = \alpha V_1^* - q_x V_1^*.$$

B. Wenn die Police zu Anfang 1903 in Kraft und in 1903 vorzeitig aufgelöst ist:

$$C = \quad - q_x \frac{V_m}{2}.$$

C. Wenn die Police in 1903 neu ausgestellt ist:

$$C = \alpha V_1 - q_x \frac{V_1}{2}.$$

D. Befindet sich die Versicherung am 1. Januar 1903 im letzten Versicherungsjahre, so ergibt die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung:

$$C = V_0 (1 + i) - (1 - \alpha)\, \sigma \left(1 + \frac{i}{2}\right)$$

und es wird:

$$0 = V_0 (1 + i) - \left(1 - \frac{q_x}{2}\right) \sigma \left(1 + \frac{i}{2}\right),$$

also folgt, wenn wir nach der Subtraktion $\frac{i}{2}$ vernachlässigen:

$$C = (\alpha\, \sigma - \tfrac{1}{2} q_x \sigma).$$

Der Fall, daß die Versicherung im Jahre, wo sie abläuft, vorzeitig aufgelöst wird, kommt nicht in Betracht nach den Festsetzungen der Nr. 11.

47. **Der Versicherungsbestand.** Der Sterblichkeitsgewinn für Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall ohne Prämienrückgewähr berechnet sich demnach nach der Formel:

$$C = (b' + c') - (b^0 + c^0). \tag{6}$$

Dabei haben b' und b^0 genau die alte Bedeutung und berechnen sich nach denselben Regeln wie früher. c' ist die tatsächlich durch Tod frei gewordene Versicherungssumme, c^0 die erwartungsgemäß durch Tod frei gewordene Versicherungssumme. c^0 berechnet sich aus der Formel:

$$c^0 = \Sigma\, q_x\, \sigma_x (\mathfrak{N}), \tag{7}$$

wo σ_x $(\mathfrak{N})$ die im Erlebensfall zahlbare Versicherungssumme unter Risiko der Altersklasse x bedeutet und die Summation über alle Altersklassen zu erstrecken ist.

Für eine bestimmte Altersklasse ist σ $(\mathfrak{N})$ die halbe Summe aller der Kapitalien, die zu Anfang des Geschäftsjahres in Kraft sind und die im Falle des Erlebens des Endtermines im Geschäftsjahre fällig würden.

Das Formular L 15 verlangt, den Sterblichkeitsgewinn bei Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall als Differenz von nur zwei Posten darzustellen:

I tatsächlich durch Tod frei gewordene Prämienreserve,

— II erwartungsgemäß durch Tod frei werdende Prämienreserve.

Man hat also zu setzen:

$$\text{I} = b' + c',$$
$$\text{II} = b^0 + c^0.$$

Wir halten uns hier an Formel (6).

48. **Zahlenbeispiel.** In dem Beispiele der Nr. 23 laufen alle alten Policen in 1903 ab, und von den neuen Policen erlischt keine durch Tod. Daher werden durch Tod keine Prämienreserven frei und es ist:

$$b' = 0.$$

Da nur für die neuen Policen am Ende des Jahres 1903 eine Prämienreserve (im Betrage von 8232,50 Mk. einschließlich der Prämienüberträge) zurückzustellen ist, so steht nur diese unter Risiko, und zwar für ein halbes Jahr. Es ist daher:

$$V(\mathfrak{R})_{19\frac{1}{2}} = \frac{8232{,}50}{2} = 4116{,}25, \quad V(\mathfrak{R})_{29\frac{1}{2}} = 0.$$

Die entsprechenden Sterbenswahrscheinlichkeiten sind:

$$q_{19\frac{1}{2}} = 0{,}007785, \; q_{29\frac{1}{2}} = 0{,}008386.$$

Es wird daher:

$$b^0 = q_{19\frac{1}{2}} V(\mathfrak{R})_{19\frac{1}{2}} + q_{29\frac{1}{2}} V(\mathfrak{R})_{29\frac{1}{2}}$$
$$= 0{,}007785 \times 4116{,}25 = 32.$$

Der tatsächlich durch Tod frei gewordenen Versicherungssumme ist das Kapital von 2000 Mk., welches bei der einen alten Police infolge des Todes des Versicherten vor dem Fälligkeitstermin nicht zur Auszahlung gelangt, hinzuzurechnen. Es ist also:

$$c' = 2000.$$

Zu Anfang des Jahres waren 500 Policen zu je 2000 Mk. in Kraft, deren Versicherungssumme bei Erleben des Endtermins in 1903 fällig werden mußte. Alle gehörten der Altersklasse $29\frac{1}{2}$ an. Die im Erlebensfalle zahlbare Versicherungssumme unter Risiko ist daher:

$$\sigma(\mathfrak{R})_{29\frac{1}{2}} = \frac{500 \times 2000}{2} = 500\,000.$$

Die erwartungsgemäß durch Tod frei werdende Versicherungssumme ist daher:

$$c^0 = q_{29\frac{1}{2}} \sigma(\mathfrak{R})_{29\frac{1}{2}} = 0{,}008386 \times 500\,000 = 4193.$$

Mithin wird die tatsächliche Sterblichkeit:

$$b' + c' = 2000,$$

die erwartete Sterblichkeit:

$$b^0 + c^0 = 4225,$$

also der Sterblichkeitsgewinn:

$$C = -2225 \text{ Mk.}$$

Nach der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung ergab sich (Nr. 23):

$$C = -2181 \text{ Mk.}$$

Die Abweichung beträgt also:

$$-44 \text{ Mk. oder } -2{,}02\,\%$$

von 2181. Die in Nr. 30 bestimmte Fehlergrenze war für dieses Beispiel 8,95 %.

Auch hier läßt sich formell die empirische Methode der Nr. 39 anwenden, wenn man den Sterblichkeitsgewinn (in Übereinstimmung mit Formular L 15) in die Form $C = b' - b^0$ setzt und b' und b^0 nach Nr. 39 berechnet.

Man würde dann finden: $C = -2155$ Mk. Die Abweichung beträgt also hier + 26 Mk. oder 1,12 % von 2181 Mk.

§ 2. Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall mit Prämienrückgewähr.

49. Allgemeine Formel. Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall mit Prämienrückgewähr lassen sich zerlegen in die im vorigen Paragraphen behandelten Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall ohne Prämienrückgewähr und in eine temporäre Todesfallversicherung, deren jeweilige Versicherungssumme durch die Prämienrückgewähr gegeben ist. In gleicher Weise läßt sich die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung Posten für Posten zerlegen. Kombiniert man daher die in Nr. 35 und 37 für Kapitalversicherungen auf den Todesfall aufgestellte Formel mit der in Nr. 47 für Kapitalversicherungen auf den Erlebensfall ohne Prämienrückgewähr gewonnenen Formel, so ergibt sich, daß man zu der in Nr. 47 gewonnenen Gleichung (6):

$$C = (b' - c') - (b^0 + c^0)$$

nur das Glied

$$-(a' - a^0)$$

hinzuzufügen hat, in welchem als beim Tod fällige Versicherungssummen die Prämienrückgewährteile einzustellen sind. Dabei hat man in den auf die Prämienreserven bezüglichen Gliedern b' und b^0 auch die Reserve für die Prämienrückgewähr einzubegreifen, also die auf den Kontrakt mit Prämienrückgewähr entfallenden vollständigen Reserven einzustellen. Es ergibt sich so die Formel:

$$C = (b' - a' + c') - (b^0 - a^0 + c^0), \tag{8}$$

wo der Minuend die tatsächliche Sterblichkeit, der Subtrahend die erwartete Sterblichkeit darstellt. Minuend und Subtrahend geben gleichzeitig die in Nr. 47 mit I und II bezeichneten Posten, die in der Berichterstattung an das Aufsichtsamt in Formular L 15 anzugeben sind. Die korrekte Bezeichnung für diese Posten ist:

I = tatsächliche Sterblichkeit,
II = erwartete Sterblichkeit.

Die früher für die Berechnung der einzelnen Glieder a', b', c', a^0, b^0, c^0 gegebenen Regeln bleiben bestehen.

50. Zahlenbeispiel. Im Beispiel der Nr. 24 berechnet sich der Sterblichkeitsgewinn, wie folgt:

b' ist null wie in Nr. 48.

Die mathematische Prämienreserve einer neuen Police ist für 2000 Mk. Versicherungssumme:

$$V_1 = 172{,}72.$$

Die Prämienreserve unter Risiko für die 50 neuen Policen ist also:

$$V(\mathfrak{R}) = 50 \times 86{,}36 = 4318 \text{ Mk.}$$

Multipliziert man diese Zahl mit $q_{19\frac{1}{2}} = 0{,}007785$, so erhält man $b^0 = 33.62$.

Wie in Nr. 48 ist:

$$c' = 2000$$
$$c^0 = 4193.$$

Die tatsächlich durch Tod fällig gewordene Prämienrückgewähr ist (vgl. Nr. 24):

$$a' = 1684{,}70.$$

Die Prämienrückgewähr unter Risiko ist

a. für 500 alte Policen je 1684,70 Mk. für ein halbes Jahr, also gleich:

$$\tfrac{1}{2} \times 1684{,}70 \times 500 = 421\,175,$$

b. für 50 neue Policen ist die Prämienrückgewähr unter Risiko:

$$\tfrac{1}{2} \times 168{,}47 \times 50 = 4211{,}75.$$

Die erwartungsgemäß durch Tod fällig werdende Prämienrückgewähr ist also:

$$a^0 = 0{,}007785 \times 4211{,}75 + 0{,}008386 \times 421\,175 = 3564{,}76.$$

Die tatsächliche Sterblichkeit ist mithin:

$$b' - a' + c' = 2000 - 1684{,}70 = 315{,}30.$$

Die erwartete Sterblichkeit ist:

$$b^0 - a^0 + c^0 = 33{,}62 + 4193 - 3564{,}76 = 661{,}86.$$

Der Sterblichkeitsgewinn nach der statistischen Methode

$$C = -347 \text{ Mk.}$$

weicht also von dem Resultate der Nr. 24:

$$C = -407 \text{ Mk.}$$

ab um $+ 60$ Mk. d. i. 14,73 % von 407 Mk.

Die empirische Methode der Nr. 39 ergibt, wenn man $C = (b' - a') - (b^0 - a^0)$ setzt:

$$C = -284 \text{ Mk.}$$

also eine Abweichung von $+ 123$ Mk. $= 30{,}2$ % von 407 Mk.

§ 3. Leibrenten mit und ohne Prämienrückgewähr.

51. Allgemeine Formel. Wir behandeln gleich den Fall der Prämienrückgewähr. Aus ihm erhält man die Formeln für den Fall, daß keine Prämienrückgewähr stattfindet, indem man die Prämienrückgewährteile gleich null setzt. Die in Nr. 49 abgeleitete Formel (8):

$$(8) \qquad C = (b' - a' + c') - (b^0 - a^0 + c^0)$$

gilt auch für Leibrenten. Denn die Überlegungen, welche uns zu dieser Formel führten, finden auch auf Leibrenten Anwendung. Zu

beachten sind die in Nr. 11 für vorzeitige Auflösungen gegebenen Vorschriften. Der Übersicht halber wiederholen wir noch einmal die im vorigen gegebenen Regeln, indem wir sie sofort auf Leibrenten anwenden. Es bedeutet:

c' = tatsächlich durch Tod frei gewordene Rentenbeträge,
c^0 = erwartungsgemäß durch Tod frei werdende Rentenbeträge,
b' = tatsächlich durch Tod frei gewordene Prämienreserve,
b^0 = erwartungsgemäß durch Tod frei werdende Prämienreserve,
a' = tatsächlich durch Tod fällig gewordene Prämienrückgewähr,
a^0 = erwartungsgemäß durch Tod fällig werdende Prämienrückgewähr.

Weiter ist (Nr. 47 und 35):

$$(7) \qquad c^0 = \sum_x q_x \, \sigma_x \, (\mathfrak{R})$$

$$(5) \qquad \left| \begin{array}{l} b^0 = \sum_x q_x \, V_x \, (\mathfrak{R}) \\ a^0 = \sum_x q_x \, s_x \, (\mathfrak{R}). \end{array} \right.$$

Dabei bezeichnet:

$\sigma_x(\mathfrak{R})$ = Rentenbeträge unter Risiko
$V_x(\mathfrak{R})$ = Prämienreserve unter Risiko
$s_x(\mathfrak{R})$ = Prämienrückgewähr unter Risiko
} der Altersklasse x.

Für eine bestimmte Altersklasse ist $\sigma(\mathfrak{R})$ die halbe Summe der Jahresbeträge aller Renten, die zu Anfang des Jahres 1903 in Kraft sind und bei welchen im Erlebensfalle eine Zahlung in 1903 zu leisten ist.

$s(\mathfrak{R})$ bestimmt sich nach der in Nr. 38 gegebenen Regel.

Für $V(\mathfrak{R})$ gelten die Regeln der Nr. 35 und 37.

Hinsichtlich Formular L 15 des Aufsichtsamtes gelten die Bemerkungen der Nr. 49.

Wir behandeln jetzt zur Erläuterung die Beispiele der Nr. 25 bis 27 nach der statistischen Methode.

52. Unmittelbare Leibrenten. In dem Beispiel der Nr. 25 findet Prämienrückgewähr nicht statt. Es ist also:

$$(6) \qquad C = (b' + c') - (b^0 + c^0).$$

Wir haben:

$$c' = 1 \times 2000 = 2000 \text{ Mk.}$$

als tatsächlich durch Tod freigewordene Rentenbeträge. Die tatsächlich durch Tod freigewordene Prämienreserve bezieht sich auf dieselbe Police. Die kaufmännische Reserve derselben (die hier mit der mathematischen zusammenfällt) ist, für den 31. Dezember 1903 berechnet:

$$b' = 29175 \text{ Mk.}$$

Unter Risiko steht bei den 500 alten Policen die Prämienreserve:

$$V(\mathfrak{R})_{49\frac{1}{2}} = 500 \times 29175 = 14587500$$

und bei den 50 neuen Policen

$$V(\mathfrak{R})_{39\frac{1}{2}} = 50 \times \frac{35825}{2} = 895625.$$

Erwartungsgemäß wird also durch Tod frei eine Reserve von:

$$\begin{aligned} b^0 &= q_{39\frac{1}{2}}\, V(\mathfrak{R})_{39\frac{1}{2}} + q_{49\frac{1}{2}}\, V(\mathfrak{R})_{49\frac{1}{2}} \\ &= 0{,}009690 \times 895\,625 + 0{,}013444 \times 14\,587\,500 \\ &= 204\,793. \end{aligned}$$

Unter Risiko stehen 2000 Mk. Rente für jede der 500 alten Policen für ein halbes Jahr, also ist:

$$\sigma(\mathfrak{R}) = \frac{1\,000\,000}{2} = 500\,000$$

$$c^0 = 0{,}013444 \times 500\,000 = 6722.$$

Mithin wird die tatsächliche Sterblichkeit:

$$b' + c' = 29\,175 + 2000 = 31\,175$$

und die erwartete Sterblichkeit:

$$b'' + c^0 = 204\,793 + 6722 = 211\,515.$$

Der Sterblichkeitsgewinn ist also:

Nach der statistischen Methode	— 180 340 Mk.
Nach Nr. 25	— 180 160 Mk.
Die Abweichung ist	— 180 Mk., d. i. 0,10 %.

Nach der empirischen Formel der Nr. 39 findet man wie in Nr. 48

$$C = -\ 178\,694 \text{ Mk.}$$

Die Abweichung ist also bei dieser Methode

$$+\ 1466 \text{ Mk., d. i. } 0{,}81\ \%.$$

53. Aufgeschobene Leibrente ohne Prämienrückgewähr. Setzt man in die Formel:

$$C = (b' + c') - (b + c)$$

die dem Beispiel der Nr. 26 entsprechenden Werte ein, so ergibt sich:

$$\begin{aligned} C &= [29\,175 + 2000] - [196\,714 + 6722] \\ &= 31\,175 - 203\,436 = -\ 172\,261 \text{ Mk.} \end{aligned}$$

Die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung (Nr. 26) ergab

$$-\ 172\,173 \text{ Mk.}$$

Die Abweichung beträgt — 88 Mk., d. i. 0,01 %.

Das empirische Verfahren der Nr. 39 ergibt als Resultat

$$C = -\ 170\,613 \text{ Mk.}$$

also eine Abweichung von + 1560 Mk. = 0.91 %.

54. Aufgeschobene Leibrente mit Prämienrückgewähr. Setzt man in die Formel

$$C = (b' + c' - a') - (b + c - a)$$

die dem Beispiel der Nr. 27 entsprechenden Werte ein, so findet man

$$C = -\ 111\,087 \text{ Mk.}$$

Die Nr. 27 ergab	$C = -\ 113\,154$ Mk.
Die Abweichung ist	+ 2067 Mk. = 1,83 %.

Das empirische Verfahren der Nr. 39 ergibt

$$C = -\ 109\,841 \text{ Mk.}$$

also eine Abweichung von + 3313 Mk. = 2,93 %.

V. Die statistische Methode für Leibrenten auf verbundene Leben.

§ 1. Rente bis zum zweiten Tode.

55. Allgemeine Vorbemerkung. Für verbundene Leben beschränken wir uns, was Renten anlangt, lediglich auf die in Nr. 28 und 29 behandelten Beispiele. Es wird sich zeigen, daß das in Nr. 4 eingeführte Prinzip, wonach Produkte der Sterbenswahrscheinlichkeiten vernachlässigt werden, hier viel größere Fehler herbeiführt als in Nr. 41 bei der Versicherung eines Kapitals, das beim ersten Tode zahlbar ist. Wir beginnen mit dem Beispiel der Nr. 28, der Rente bis zum zweiten Tode. Das Ziel wird hier sein, die Formel (6) (vgl. Nr. 52):

$$C = (b' + c') - (b^0 + c^0)$$

auf verbundene Leben zu übertragen. Wir gehen aus von der einzelnen Versicherung. Dabei haben wir uns nur mit dem Falle zu beschäftigen, daß *beide* Personen, auf deren Leben die Leibrente läuft, zu Anfang des Geschäftsjahres leben.

56. Alte Police, die im Geschäftsjahre nicht vorzeitig aufgelöst wurde. Es seien (x) und (y) die beiden Personen, auf deren Leben bei der betrachteten individuellen Police die Leibrente läuft. Die Zahl der Todesfälle im Geschäftsjahre 1903 werde bei (x) mit α, bei (y) mit β bezeichnet. α_1 und β_1 mögen dieselbe Bedeutung für die erste Hälfte von 1903 wie α und β für das ganze Jahr 1903 haben. Die Prämienreserve am 31. Dezember 1903 sei V_1, wenn (x) und (y), V_1', wenn nur (x), V_1'', wenn nur (y) am Ende des Geschäftsjahres noch leben. Die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung ergibt:

$$C = V_0(1+i) - (1-\alpha_1\beta_1)\,\sigma\left(1+\frac{i}{2}\right) - (1-\alpha)(1-\beta)V_1 - (1-\alpha)\beta V_1' - (1-\beta)\alpha V_1''.$$

Diese Gleichung läßt sich schreiben:

$$C = V_0(1+i) - (1-\alpha_1\beta_1)\,\sigma\left(1+\frac{i}{2}\right) - (1-\alpha\beta)V_1 + \beta(1-\alpha)(V_1 - V_1') + \alpha(1-\beta)(V_1 - V_1'').$$

$V_1 - V_1'$ bedeutet dabei die Reserve, die durch den alleinigen Tod von (y), $V_1 - V_1''$ die Reserve, die durch den alleinigen Tod von (x) frei wird, V_1 die Reserve, die durch den gleichzeitigen Tod von (x) und (y) frei wird.

Der wahrscheinliche Wert von α ist q_x, der von β ist q_y, der von α_1 ist $\frac{1}{2}q_x$, der von β_1 ist $\frac{1}{2}q_y$. Bildet man auf beiden Seiten der letzten Gleichung die wahrscheinlichen Werte, so folgt:

$$0 = V_0(1+i) - (1-\tfrac{1}{4}q_x q_y)\,\sigma\left(1+\frac{i}{2}\right) - (1-q_x q_y)V_1 + q_y(1-q_x)(V_1 - V_1') + q_x(1-q_y)(V_1 - V_1'').$$

Durch Subtraktion ergibt sich, wenn man das Produkt $q_x q_y$ vernachlässigt:

$$C = \alpha_1 \beta_1 \sigma \left(1 + \frac{i}{2}\right) + \alpha\beta V_1 + \beta(1-\alpha)\left(V_1 - V_1'\right) - \alpha(1-\beta)\left(V_1 - V_1''\right) - q_y\left(V_1 - V_1'\right) - q_x\left(V_1 - V_1''\right).$$

Diese Gleichung hat, wenn man $\frac{i}{2}$ vernachlässigt, wieder die Form

$$(6) \qquad C = (b' + c') - (b^0 + c^0),$$

wenn man setzt:

$$(8') \quad \begin{cases} b' = \alpha\beta V_1 + \beta(1-\alpha)\left(V_1 - V_1'\right) + \alpha(1-\beta)\left(V_1 - V_1''\right) \\ b^0 = q_y\left(V_1 - V_1'\right) + q_x\left(V_1 - V_1''\right) \\ c' = \alpha_1 \beta_1 \sigma \\ c^0 = 0. \end{cases}$$

57. Alte Police, die im Geschäftsjahre vorzeitig aufgelöst wurde. Wir finden

$$C = V_0(1+i) - \sigma\left(1 + \frac{i}{2}\right) - \overline{V}_m\left(1 + \frac{i}{2}\right),$$

wo $\overline{V}_m$ die am Ende der ersten Hälfte von 1903 für die aufgelöste Police zurückzustellende Reserve (ausschließlich der dann fälligen Rente, vgl. Nr. 11) ist. Diese ist — bei analoger Bezeichnung wie in Nr. 56 —:

V_m, wenn (x) und (y) im Momente der Auflösung noch leben,
V_m', „ nur (x) „ „ „ „ „ lebt,
V_m'', „ „ (y) „ „ „ „ „ „ „.

Für den wahrscheinlichen Wert des Sterblichkeitsgewinnes ergibt sich eine analoge Gleichung wie in voriger Nummer:

$$0 = V_0(1+i) - (1 - \tfrac{1}{4} q_x q_y)\,\sigma\left(1 + \frac{i}{2}\right) - (1 - \tfrac{1}{4} q_x q_y)\, V_m\left(1 + \frac{i}{2}\right)$$
$$- \tfrac{1}{2} q_y (1 - \tfrac{1}{2} q_x)\left(V_m - V_m'\right)\left(1 + \frac{i}{2}\right) + \tfrac{1}{2} q_x (1 - \tfrac{1}{2} q_y)\left(V_m - V_m''\right)\left(1 + \frac{i}{2}\right).$$

Die Subtraktion ergibt also nach Vernachlässigung von $q_x q_y$:

$$C = \left[\left(V_m - \overline{V}_m\right) - \tfrac{1}{2} q_y \left(V_m - V_m'\right) - \tfrac{1}{2} q_x \left(V_m - V_m''\right)\right]\left(1 + \frac{i}{2}\right).$$

Da vorzeitige Auflösungen bei Renten selten vorkommen, kann, wie früher bei Todesfallversicherungen, das Glied mit $\frac{i}{2}$ vernachlässigt werden und wir finden:

$$C = \left(V_m - \overline{V}_m\right) - \left[\tfrac{1}{2} q_y \left(V_m - V_m'\right) + \tfrac{1}{2} q_x \left(V_m - V_m''\right)\right].$$

Diese Gleichung hat wieder die Form:

$$(6) \qquad C = (b' + c') - (b^0 + c^0),$$

wenn man setzt:

$$(8'') \quad \left| \begin{array}{l} b' = V_m - \overline{V}_m \\ b^0 = q_y \cdot \frac{1}{2}(V_m - V'_m) + q_x \cdot \frac{1}{2}(V_m - V''_m) \\ c' = 0 \\ c^0 = 0. \end{array} \right.$$

58. Neue Policen. Hier findet man wie in Nr. 56, daß die Formel (6) bestehen bleibt, wenn man setzt:

$$(8''') \quad \left| \begin{array}{l} b' = \alpha\beta V_1 + \beta(1-\alpha)(V_1 - V'_1) + \alpha(1-\beta)(V_1 - V''_1) \\ b^0 = q_y \cdot \frac{V_1 - V'_1}{2} + q_x \cdot \frac{V_1 - V''_1}{2} \\ c' = 0 \\ c^0 = 0. \end{array} \right.$$

59. Der Versicherungsbestand. Aus den Nummern 56 bis 58 folgt: Die Gleichungen:

$$(6) \qquad C = (b' + c') - (b^0 + c^0)$$

$$(5) \qquad b^0 = \Sigma[q_x V(\mathfrak{R})_x + q_y V(\mathfrak{R})_y]$$

$$(8) \qquad c^0 = 0$$

gelten für Leibrenten, die bis zum zweiten Tode zahlbar sind. Die einzelnen Posten berechnen sich dabei nach folgenden Regeln:

I. Prämienreserve unter Risiko $V(\mathfrak{R})$. Für jede Police (x, y), die zu Anfang des Jahres 1903 in Kraft oder im Jahre 1903 neu abgeschlossen wurde, berechne man:

A. Die Prämienreserve V_1, die für sie am 31. Dezember 1903 zurückzustellen wäre, wenn beide Personen dann lebten, und die Prämienreserve V'_1, die zu diesem Zeitpunkte zurückzustellen wäre, wenn nur der erste Versicherte (x) dann noch lebte. Man stelle nun die Differenz $V_1 - V'_1$ unter die Prämienreserve unter Risiko der Altersklasse y des zweiten Versicherten ein und zwar zu ihrem vollen Betrage, wenn die Police am 1. Januar 1903 in Kraft und in 1903 nicht vorzeitig aufgelöst war, und zu ihrem halben Betrage, wenn sie in 1903 neu ausgestellt wurde; für eine vorzeitig aufgelöste Versicherung ist $\frac{V_m - V'_m}{2}$ an Stelle von $V_1 - V'_1$ zu setzen.

B. Man berechne für dieselbe Police die Prämienreserve V''_1, die am 31. Dezember 1903 zurückzustellen wäre, wenn nur y dann noch lebte. Die Differenz $V_1 - V''_1$ wird voll oder zur Hälfte (bzw. es wird $\frac{V_m - V''_m}{2}$) nach den eben unter A angegebenen Regeln als Prämienreserve unter Risiko, dieses Mal aber in die Altersklasse x, eingereiht.

II. Tatsächlich durch Tod frei gewordene Prämienreserve b'.

A. Man berechne in allen Fällen, wo nur einer der beiden Versicherten in 1903 gestorben ist, die Prämienreserve V_1, die für die betreffende Police am 31. Dezember 1903 zurückzustellen gewesen wäre, wenn beide Versicherte dann gelebt hätten, und die Prämien-

reserve $\overline{V}_1$, die tatsächlich zurückgestellt wurde. Für alle diese Fälle bilde man die Differenzen $V_1 - \overline{V}_1$ und addiere sie. Die Summe werde symbolisch A genannt.

B. In allen Fällen, wo beide Versicherte in 1903 gestorben sind, berechne man die diesen Policen entsprechende Reserve V_1 und addiere alle diese Posten. Die Summe heiße B.

Alsdann ist $A + B = b'$.

III. Tatsächlich durch Tod frei gewordene Rentenbeträge c. Für alle alten Policen, bei welchen beide Versicherten vor Fälligkeit der Rente starben, addiere man die Jahresbeträge der Renten, die am 1. Januar 1903 in Kraft waren. Die Summe ist *c*.

60. Zahlenbeispiel. Die Reserve, welche in dem Beispiel der Nr. 28 für eine alte Police zurückzustellen ist, wenn beide Versicherte noch leben, ist

$$V_1 = 35\,748{,}20.$$

Lebt nur einer von ihnen noch, so ist:

$$V'_1 = V''_1 = 29\,266{,}70.$$

Die Differenz ist

$$V_1 - V'_1 = V_1 - V''_1 = 6481{,}50.$$

Mithin ist für die Altersklasse $49\frac{1}{2}$ der 5000 alten Versicherten die Reserve unter Risiko:

$$V(\mathfrak{R})_{49\frac{1}{2}} = 5000 \times 2 \times 6481{,}50 = 64\,815\,000 \text{ Mk.}$$

Für eine neue Police ist:

$$V_1 = 42\,587{,}50,\ V'_1 = V''_1 = 35\,828{,}50,$$

$$V_1 - V'_1 = V_1 - V''_1 = 6759{,}00.$$

Für die Altersklasse $39\frac{1}{2}$ der 250 neuen Policen ist:

$$V(\mathfrak{R})_{39\frac{1}{2}} = 250 \times 2 \times \frac{6759}{2} = 1\,689\,750 \text{ Mk.}$$

Also wird:

$$b^0 = q_{39\frac{1}{2}}\, V(\mathfrak{R})_{39\frac{1}{2}} + q_{49\frac{1}{2}}\, V(\mathfrak{R})_{49\frac{1}{2}}$$

oder:

$$b^0 = 0{,}009725 \times 1\,689\,750 + 0{,}013750 \times 64\,815\,000.$$

$$b^0 = 907\,639 \text{ Mk.}$$

Was die tatsächlich durch Tod frei werdende Prämienreserve anlangt, so sterben bei 1 alten Police beide Versicherte, dadurch werden frei . . . . . 35 748,20 Mk.

Bei 106 alten Policen stirbt einer der beiden Versicherten, dadurch werden frei $106 \times 6481{,}50 =$ 687 039,00 „

Bei vier neuen Policen stirbt einer der beiden Versicherten, dadurch werden frei $4 \times 6759{,}00 =$ 27 036,00 „

In Summa wird also durch Tod frei an Prämienreserve: $b' =$ . . . . . 749 823,20 Mk.

Da keine Rente vor dem Jahrestage in 1903 durch Tod erlischt, so ist:

$$c' = 0,$$

und allgemein ist für die Rente bis zum zweiten Tode:

$$c^0 = 0.$$

Also finden wir:

$$C = b' - b^0 = 749\,823 - 907\,639 \text{ Mk.}$$
$$= - 157\,816 \text{ Mk.}$$
gegen (Nr. 28) $C = - 182\,282$ „

Also beträgt der Fehler $+ 24\,466$ Mk. $= + 13{,}4\,\%$

Der Grund für die starke Abweichung des nach der statistischen Methode der Nr. 59 gefundenen Wertes von dem Resultate der Netto-Gewinn- und Verlustrechnung liegt in der Vernachlässigung der mit $q_x q_y$ multiplizierten Glieder. Natürlich ist es immer möglich (wie schon in Nr. 5 bemerkt wurde), die Annäherung durch passende Korrektionsglieder zu verbessern, z. B. dadurch, daß man in den von uns vernachlässigten Gliedern ein mittleres Alter einführt, um Tafeln mit doppeltem Eingang zu vermeiden.

§ 2. Überlebensrenten.

61. Alte Police, die im Geschäftsjahre nicht vorzeitig aufgelöst wurde. Wieder kommt im folgenden nur der Fall in Betracht, daß bei jeder Police zu Anfang des Jahres beide Versicherten (x) und (y) leben. Unter Beibehaltung der bisherigen Bezeichnungen finden wir:

$$C = V_0 (1+i) + (1-\alpha_1)(1-\beta_1) P\left(1+\frac{i}{2}\right) - \alpha_1 (1-\beta_1)\sigma\left(1+\frac{i}{2}\right)$$
$$- \alpha (1-\beta) V_1' - (1-\alpha)(1-\beta) V_1.$$

Dabei entspricht V_1 dem Falle, daß Versorger (x) und Versorgter (y) am Ende des Geschäftsjahres noch leben, V_1' dem Fall, daß zu diesem Zeitpunkte nur (y) noch lebt.

Die Gleichung läßt sich, wenn man $P_{\frac{i}{2}}$ vernachlässigt, schreiben:

$$C = V_0 (1+i) - \alpha_1 (1-\beta_1)\sigma\left(1+\frac{i}{2}\right)$$
$$- [\alpha (1-\beta)(V_1' - V_1) + \alpha_1 (1-\beta_1) P] - [(1-\beta) V_1 - (1-\beta_1) P].$$

Nimmt man an, daß bei einem großen Bestande sich die Todesfälle der Versorgten und die Fälle, in welchen der Versorger zu einem gegebenen Datum stirbt und der Versorgte an dem Datum lebt, sich gleichmäßig über das Geschäftsjahr verteilen, so kann man im Hinblick auf die spätere Anwendung auf einen großen Bestand bei der betrachteten Police in den eckigen Klammern die Durchschnittswerte einführen:

$$\beta_1 = \tfrac{1}{2}\beta, \quad \alpha_1 (1-\beta_1) = \tfrac{1}{2}\alpha (1-\beta).$$

Dann wird:

$$C = V_0 (1+i) - \alpha_1 (1-\beta_1)\sigma\left(1+\frac{i}{2}\right) - \alpha(1-\beta)(V_1' - V_1^*) - [V_1 - P - \beta V_1^*].$$

Für den wahrscheinlichen Wert null von C ergibt sich analog, wenn man gleich das Produkt $q_x\, q_y$ vernachlässigt:

$$0 = V_0 (1 + i) - \tfrac{1}{2} q_x \sigma \left(1 + \frac{i}{2}\right) - q_x \left(V_1' - V_1^*\right) - \left(V_1 - P - q_y V_1^*\right).$$

Durch Subtraktion folgt also, wenn man $\frac{i}{2}$ vernachlässigt:

$$C = (a^0 - b^0) - (a' - b'), \tag{5}$$

wenn man setzt:

$$a^0 = a_1^0 + a_2^0,\quad a' = a_1' + a_2', \tag{9}$$

$$\left|\begin{array}{l} a_1^0 = q_x \left(V_1' - V_1^*\right) \\ a_1' = \alpha (1 - \beta) \left(V_1' - V_1^*\right) \\ b^0 = q_y V_1^* \\ b' = \beta V_1^* \\ a_2^0 = q_x \frac{\sigma}{2} \\ a_2' = \alpha_1 \left(1 - \beta_1\right) \sigma. \end{array}\right. \tag{10'}$$

62. Alte Police, die im Geschäftsjahre vorzeitig aufgelöst wurde. Auch hier gelten die Gleichungen (5) und (9) der vorigen Nummer, wenn man setzt:

$$\left|\begin{array}{l} a_1^0 = q_x \cdot \frac{V_m' - V_m}{2} \\ a_1' = \alpha_1 \left(V_m' - V_m\right) \\ b^0 = q_y \cdot \frac{1}{2} V_m \\ b' = 0 \\ a_2^0 = q_x \cdot \frac{\sigma}{2} \\ a_2' = \alpha_1 \cdot \sigma. \end{array}\right. \tag{10''}$$

Dabei entspricht V_m dem Falle, daß am Jahrestage der Police (x) und (y) leben, V_m' dem Falle, daß am Jahrestage der Police nur (y) noch lebt.

63. Neue Policen. Auch hier gelten die Gleichungen (5) und (9), wenn man setzt:

$$\left|\begin{array}{l} a_1^0 = q_x \cdot \frac{V_1' - V_1}{2} \\ a_1' = \alpha (1 - \beta) \left(V_1' - V_1\right) \\ b^0 = q_y \cdot \frac{1}{2} V_1 \\ b' = \beta \cdot V_1 \\ a_2^0 = 0 \\ a_2' = 0. \end{array}\right. \tag{10'''}$$

64. Der Versicherungsbestand. Aus den Nummern 61 bis 63 folgt, daß die Gleichung:

$$C = (a^0 - b^0) - (a' - b'), \tag{5}$$

welche wir für Kapitalversicherungen auf den Todesfall gefunden hatten, formell auch für Überlebensrenten gilt, wenn man setzt:

$$(9) \qquad a^0 = a_1^0 + a_2^0, \quad a' = a_1' + a_2'.$$

$$(11) \quad \left| \begin{array}{l} a_1^0 = \Sigma_x\, q_x\, \mathrm{V}(\mathfrak{R}')_x \\ a_1' = \sum\limits_{\mathfrak{S}'} \mathrm{V}(\mathfrak{S}') \\ b^0 = \Sigma_y\, q_y\, \mathrm{V}(\mathfrak{R}'')_y \\ b' = \sum\limits_{\mathfrak{S}''} \mathrm{V}(\mathfrak{S}'') \\ a_2^0 = \Sigma_x\, q_x\, \sigma(\mathfrak{R}')_x \\ a_2' = \sum\limits_{\mathfrak{S}'''} \sigma(\mathfrak{S}'''), \end{array} \right.$$

wo die verschiedenen Zeichen sogleich erklärt werden sollen.

Man kann nennen:

a_1^0 = Erwartungsgemäß durch Tod fällig werdende Reserve,
a_1' = Tatsächlich „ „ „ gewordene „
b^0 = Erwartungsgemäß „ „ frei werdende „
b' = Tatsächlich „ „ „ gewordene „
a_2^0 = Erwartungsgemäß „ „ fällig werdende Rentenbeträge.
a_2' = Tatsächlich „ „ „ gewordene „

Das $\mathrm{V}(\mathfrak{R}')_x$ in der Formel für a_1^0 stellt die fällig werdende Reserve unter Risiko der Altersklasse x, das $\mathrm{V}(\mathfrak{R}'')_y$ in der Formel für b^0 die frei werdende Reserve unter Risiko der Altersklasse y dar.

Für die *fällig* werden Reserven unter Risiko $\mathrm{V}(\mathfrak{R}')$ sind die einzelnen Policen (und zwar *alle* alten und *alle* neuen Policen) nach den Altersklassen x der *Versorger* zu gruppieren. Die fällig werdende Reserve unter Risiko ist $\mathrm{V}_1' - \mathrm{V}_1^*$ für eine alte, nicht vorzeitig aufgelöste Police, sie ist gleich $\frac{1}{2}(V_m' - V_m)$ für eine alte, vorzeitig aufgelöste Police, sie ist gleich $\frac{1}{2}(\mathrm{V}_1' - \mathrm{V}_1)$ für eine neue Police. Die Größen V_1' und V_m' beziehen sich auf die Annahme, daß nur der Versorgte, die Größen V_1^*, V_1 und V_m auf die Annahme, daß Versorger und Versorgter zum Zeitpunkte der Berechnung noch leben. Dieser Zeitpunkt ist das Ende des am 1. Januar 1903 laufenden Versicherungsjahres für die alten, vorzeitig aufgelösten Policen, das Ende des Geschäftsjahres für alle übrigen Policen. V_1^* bedeutet die kaufmännische, V_1 die mathematische Reserve.

Für die *frei* werden Reserven unter Risiko $\mathrm{V}(\mathfrak{R}'')$ sind alle einzelnen Policen nach den Altersklassen y der *Versorgten* zu gruppieren. Die frei werdende Reserve unter Risiko ist V_1^* für eine alte, nicht vorzeitig aufgelöste Police, sie ist $\frac{1}{2} V_m$ für eine alte, vorzeitig aufgelöste Police und gleich $\frac{1}{2}\mathrm{V}_1$ für eine neue Police.

Die Rentenbeträge unter Risiko $\sigma(\mathfrak{R}')_x$ erhält man durch Gruppierung nach den Altersklassen x der Versorger. Sie sind für eine bestimmte Altersklasse gleich der halben Summe der Jahresbeträge

aller zu Anfang des Jahres in Kraft befindlichen Überlebensrenten (vgl. Nr. 51).

ϑ' ist in obigen Formeln die typische Bezeichnung für eine Überlebensrente, bei welcher der Versorger (x) vor dem Ende des Geschäftsjahres stirbt, während der Versorgte diesen Termin erlebt. Die bei einer solchen Police durch Tod fällig werdende Reserve $V(\vartheta')$ ist $V'_1 - V^*_1$ für eine alte, nicht vorzeitig aufgelöste Police, sie ist $V'_m - V_m$ für eine alte, vorzeitig aufgelöste Police, sie ist $V'_1 - V_1$ für eine neue Police.

ϑ'' ist in obigen Formeln die typische Bezeichnung für eine Überlebensrente, bei welcher der Versorgte (y) im Geschäftsjahre stirbt. Die bei einer solchen Police durch Tod im Geschäftsjahre frei werdende Reserve $V(\vartheta'')$ ist V^*_1 für eine alte, V_1 für eine neue Police.

ϑ''' ist in obigen Formeln die typische Bezeichnung für eine Überlebensrente, bei welcher der Versorger vor dem Jahrestage der Police stirbt, während der Versorgte diesen Termin erlebt: $\sigma(\vartheta''')$ bedeutet den Jahresbetrag einer solchen Überlebensrente.

Der Umstand, daß die Gleichungsform (5), die wir hier für den Sterblichkeitsgewinn gefunden haben, äußerlich mit der für Kapitalversicherungen auf den Todesfall gefundenen Darstellung übereinstimmt, ermöglicht es, der Vorschrift des Aufsichtsamtes in Formular L 15 nachzukommen, nach welcher Überlebensrenten-Versicherungen bei den Kapitalversicherungen auf den Todesfall einzubegreifen sind. Man kann aber dann nicht erwarten, daß man für das, was dort unter »erwartungsgemäß freiwerdende Reserve«

$$a^0 - b^0$$

und unter »tatsächlich freiwerdende Reserve

$$a' - b'$$

einzustellen ist, immer *positive* Zahlen erhält.

In der Praxis wird man übrigens zweckmäßigerweise die Glieder a_1 und a_2 vereinen. Man hat dann:

$$C = (a^0 - b^0) - (a' - b'), \tag{5}$$

$$\left|\begin{array}{l} a^0 = \sum\limits_x q_x \left[V(\mathfrak{N}')_x + \sigma(\mathfrak{N}')_x \right] \\ a' = \sum\limits_{\vartheta'} V(\vartheta') + \sum\limits_{\vartheta'''} \sigma(\vartheta''') \\ b'' = \sum\limits_y q_y V(\mathfrak{N}'')_y \\ b' = \sum\limits_{\vartheta''} V(\vartheta''). \end{array}\right. \tag{11}$$

65. Zahlenbeispiel. Für jede der 5000 alten Policen ist in dem Beispiel der Nr. 29:

$$\begin{array}{r} V'_1 = 29266{,}70 \\ V^*_1 = 1177{,}15 \\ \hline V'_1 - V^*_1 = 28089{,}55. \end{array}$$

Daher ist:

$$V(\mathfrak{R}')_{49\frac{1}{2}} = 5000 \times 28089{,}55 = 140447750 \text{ Mk.}$$

Ferner wird

$$\sigma(\mathfrak{R}')_{49\frac{1}{2}} = \tfrac{1}{2} \times 5000 \times 2000 = \quad 5000000 \text{ Mk.}$$

Also ist: $V(\mathfrak{R}')_{49\frac{1}{2}} + \sigma(\mathfrak{R}')_{49\frac{1}{2}} = 145447750$ Mk.

Für jede der 250 neuen Policen ist:

$$V'_1 = 35828{,}50$$
$$V_1 = \quad 276{,}18$$
$$V'_1 - V_1 = 35552{,}32.$$

Daher ist: $V(\mathfrak{R}')_{39\frac{1}{2}} = 250 \times \frac{35552{,}32}{2} = 4444040$ Mk.

Die erwartungsgemäß durch Tod fällig werdenden Reserven und Rentenbeträge sind daher:

$$a^0 = q_{39\frac{1}{2}} V(\mathfrak{R}')_{39\frac{1}{2}} + q_{49\frac{1}{2}} [V(\mathfrak{R}')_{49\frac{1}{2}} + \sigma(\mathfrak{R}')_{49\frac{1}{2}}]$$
$$= 0{,}009725 \times 4444040 + 0{,}01375 \times 145447720$$
$$a^0 = 2043125 \text{ Mk.}$$

In dem Beispiele zählen wir (vgl. Nr. 29) 53 alte und 2 neue Policen vom Typus $\mathfrak{s}'$, bei denen also der Versorger stirbt, der Versorgte aber am 31. Dezember 1903 lebt.

Die tatsächlich durch Tod fällig werdende Reserve ist daher:

$$a'_1 = 53 \times 28089{,}55 + 2 \times 35552{,}32 = 1559851 \text{ Mk.}$$

Hierzu kommen die tatsächlich durch Tod fällig werdenden Rentenbeträge:

$$a'_2 = 25 \times 2000 = \quad 50000 \text{ Mk.}$$

Es wird also: $a' = a'_1 + a'_2 = 1609851$ Mk.

Die frei werdenden Reserven unter Risiko betragen je 1177,15 Mk. bei jeder der 5000 alten Policen, es ist also:

$$V(\mathfrak{R}'')_{49\frac{1}{2}} = 5000 \times 1177{,}15 = 5885750 \text{ Mk.}$$

Bei den 250 neuen Policen ist

$$V(\mathfrak{R}'')_{39\frac{1}{2}} = 250 \times \frac{276{,}18}{2} \qquad 34522 \text{ Mk.}$$

Also wird

$$b^0 = q_{39\frac{1}{2}} V(\mathfrak{R}'')_{39\frac{1}{2}} + q_{49\frac{1}{2}} V(\mathfrak{R}'')_{49\frac{1}{2}} = 81265 \text{ Mk.}$$

Bei 54 alten Policen (vgl. Nr. 29) stirbt der Versorgte in 1903. Dadurch wird an Reserve frei

$$54 \times 1177{,}15 = 63566 \text{ Mk.}$$

Bei 2 neuen Policen (vgl. Nr. 29) stirbt der Versorgte in 1903. wird an Reserve frei

$$2 \times 276{,}18 = \quad 552 \text{ Mk.}$$

In Summa wird also: $b' = 64118$ Mk.

Es ergibt sich also:

Erwartete Sterblichkeit:	$(a^0 - b^0)$	$= 1961860$ Mk.
Tatsächliche Sterblichkeit:	$(a' - b')$	$= 1545733$ Mk.
Sterblichkeitsgewinn:	C	$= 416127$ Mk.
Die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung ergab (Nr. 29):	C	$= 388505$ Mk.

Die Abweichung beträgt also: $+ \quad 27622$ Mk., d. i. 7,11 %.

VON A. EDIK
NOV 2 1901

VI. Schluß.

66. **Resultate.** Zusammenfassend läßt sich sagen, daß ebenso wie die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung auch die statistische Methode auf alle Versicherungsarten anwendbar ist. Nur gilt hinsichtlich der statistischen Methode der Vorbehalt, daß — solange nicht weitere Komplikationen eingeführt werden — sie nur eine rohe Annäherung für Versicherungen auf verbundene Leben liefert. Die empirische Methode liefert praktisch eine weniger gute Annäherung als die statistische Methode und läßt sich theoretisch nicht begründen. Immerhin ist die Annäherung der empirischen Methode eine praktisch oft ausreichende. Auf Renten für verbundene Leben ließe sich die empirische Methode auch übertragen, indessen würde sie hier nicht wesentlich bequemer zu handhaben sein als die theoretisch begründete statistische Methode und wird daher hier überflüssig.

Im folgenden sind der Übersicht halber die in unseren 11 Beispielen erhaltenen Resultate zusammengestellt, durch welche das soeben Gesagte bestätigt wird. Die einzelnen Beispiele sind nur durch Ziffern bezeichnet, aus Nr. 30 dieser Arbeit ist deren Bedeutung leicht zu ersehen. Die letzten beiden Spalten der Tabelle wiederholen den in Nr. 30 bestimmten Fehler, der sich aus der Ungenauigkeit der mittleren Reserven ergibt.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nr.	Netto-Gewinn und Verlustrechnung Sterblichkeitsgewinn	Statistische Methode			Empirische Methode			Durch die Reserven verursachter Fehler der Zahlen in Spalte 2	
		Sterblichkeitsgewinn	Abweichung		Sterblichkeitsgewinn	Abweichung			
			absolut	relativ		absolut	relativ	absolut	relativ
	Mk.	Mk.	Mk.	%	Mk.	Mk.	%	Mk.	%
1	267 448	266 096	− 1 352	0,5	262 702	− 4 746	1,8	− 1 428	0,53
2	236 344	235 412	− 932	0,4	234 796	− 1 548	0,7	− 1 551	0,66
3	199 793	199 310	− 483	−0,2	203 260	+ 3 467	1,7	− 685	0,34
4	7 645	7 768	123	1,6	7 092	− 553	7,2	− 15	0,20
5	− 2 181	− 2 225	− 44	2,0	− 2 155	26	1,2	− 195	8,95
6	− 407	− 347	+ 60	14,7	− 284	123	30,2	− 48	11,78
7	− 180 160	− 180 340	− 180	0,1	− 178 694	1 466	0,8	+ 2 517	1,40
8	− 172 173	− 172 261	− 88	0,0	− 170 613	1 560	0,9	+ 2 561	1,49
9	− 113 154	− 111 087	2 067	1,8	− 109 841	3 313	2,9	− 28	0,02
10	− 182 282	− 157 816	24 466	13,4	—	—	—	− 3 115	1,71
11	388 505	416 127	27 622	7,1	—	—	—	− 10	0,00

Zum Schlusse habe ich noch Herrn Versicherungsmathematiker *Bruno Schmidt* für seine Hilfe bei den Zahlenrechnungen meinen besten Dank auszusprechen.

Über die Notwendigkeit der Erhebung einer umfassenden Familienstatistik als Grundlage der Witwen- und Waisenversicherung.[1])

Von Prof. Dr. Heinrich Bleicher, Direktor des Statistischen Amts (Frankfurt a. M.).

Meine Herren! Ich halte es für eine der wichtigsten Aufgaben unserer Fachabteilung, sich außer in der Behandlung spezieller versicherungsmathematischer Probleme auch nach der Richtung hin praktisch zu betätigen, daß nunmehr auch die Frage der *Beschaffung geeigneter statistischer Unterlagen* für die verschiedenen Nebenzweige der Lebens- und Rentenversicherung in großem Stile betrieben wird,[2]) nachdem sich früher die Versicherungspraktiker vorwiegend darauf beschränkt haben, die Herstellung brauchbarer Sterbetafeln in die Wege zu leiten. Mit dem im Vorjahre gefaßten Beschlusse, die Frage der Gewinnung der Unterlagen für die *Invalidenversicherung* näher zu studieren, hat der Deutsche Verein für Versicherungs-Wissenschaft bereits seinen guten Willen in dieser Richtung kundgegeben. Bedauerlicherweise mußte die eingesetzte Kommission vorläufig zu einem negativen Resultate und zu einem Beschlusse kommen, der die Inangriffnahme der eigentlichen Arbeiten auf weit hinaus vertagt. Ich hoffe, daß zu diesem Punkte noch nicht das letzte Wort gesprochen ist. Die Frage ist zu wichtig, sowohl für die Privatversicherung, als die öffentlich-rechtliche Versicherung. Ich erinnere nur daran, wie hilflos der Versicherungstechniker der Frage der Pensionsversicherung der Privatbeamten, welche gegenwärtig so vielfach diskutiert wird, gegenübersteht. Ich will heute ganz kurz ein anderes, gleichwichtiges und verwandtes Thema berühren, welches vielleicht weniger Schwierigkeiten der Ausführung bietet, und welches ich gewählt habe, um an einem Beispiele darzutun, wie ich der Meinung bin, daß die Versicherungstechnik der *nachhaltigen Unterstützung der amtlichen Statistik* auf die Dauer nicht entraten kann.

Meine Herren! Es ist nicht meine Absicht, das Thema von dem Standpunkte aus zu behandeln, daß ich technische Einzelheiten erörtere, sondern vielmehr im Anschluß an das Ebengesagte die *allgemeineren Fragen* der Beschaffung des Materials für die Grundlage der *Witwen- und Waisenversicherung* zu dis-

[1]) Das hier zum Abdruck gebrachte Referat, dessen Niederschrift der mündliche Vortrag fast wörtlich entspricht, sollte die vorwürfige Frage nicht in Form einer Abhandlung erschöpfend behandeln, sondern nur Anregung zur weiteren Beachtung *im Kreise der Versicherungsfachmänner* geben. Für den Bevölkerungsstatistiker von Fach, speziell den Praktiker, bieten die folgenden Ausführungen methodischer Natur nichts Neues. D. V.

[2]) Vergleiche auch meinen kurzen Aufsatz über »Versicherungswesen und Statistik« in der »Zeitschrift für die gesamte Versicherungs-Wissenschaft«, III. Jahrgang (1903) Heft 2.

kutieren. Zunächst darf ich hervorheben, daß die Beschaffung brauchbarer statistischer Unterlagen für die Witwen- und Waisenversicherung zur Zeit von mehreren Gesichtspunkten aus zur Notwendigkeit geworden ist. Einmal verlangen die Vorarbeiten über die Kosten einer eventuell öffentlich rechtlichen Witwen- und Waisenversicherung, welche das Gebäude der sozialen Versicherungsgesetzgebung krönen soll, statistische Unterlagen, aus welchen auf die allmählich anfallende Zahl der eventuell versorgungsberechtigten Relikten in den betreffenden Bevölkerungskreisen geschlossen werden kann. Auch ist vorauszusehen, daß die Privatversicherung, soweit es sich um die Einführung der Reliktenversorgung bei großen Verbänden handelt, welche die Rentenversicherung der Kapitalversicherung vorziehen wollen, sich künftig mehr als bisher dieser Versicherungsmodalität zuwenden wird und eines Ausbaues ihrer technischen Unterlagen dringend bedarf. Schließlich ist mit Inkrafttreten des Reichsgesetzes über die privaten Versicherungsunternehmungen vom 12. Mai 1901, durch welches insbesondere auch die zahlreichen kleineren privaten Reliktenversorgungskassen der Aufsicht der zuständigen Reichs- oder Landesbehörde unterstellt sind, die Notwendigkeit hervorgetreten, für die Beurteilung des Verhältnisses von Leistung und Gegenleistung bei solchen Kassen, welche den verschiedensten Berufsständen dienen, brauchbare versicherungstechnische Unterlagen zu schaffen. Was das Verfahren bei Prüfung der finanziellen Lage von kleineren Versorgungskassen anlangt, so hilft man sich bisher bekanntlich vielfach dadurch, daß man auf Grund des Beobachtungsmaterials der Kassen selbst, deren Verhältnisse eben geprüft werden sollen, sich notdürftige statistische Unterlagen schafft. Erstens aber ist das zumeist eine mühsame Arbeit, die eben überflüssig sein würde, wenn allgemeinere Untersuchungen vorlägen, zweitens sind die dabei gewonnenen Wahrscheinlichkeitsgrößen auch zumeist unsicher und dem Gesetz der großen Zahlen nicht genügend. Wenn man ferner die Frage stellt, ob nicht die nötigen Unterlagen für derartige Rentenversicherungen in den vorhandenen Sterbetafeln bereits gegeben sind, so lautet die Antwort dahin, daß, *solange die Risiken individuell behandelt werden* — und das ist ja auch möglich bei der versicherungstechnischen Prüfung der augenblicklichen finanziellen Lage von Versorgungskassen nach dem jeweiligen Mitgliederstande oder bei Vertragsabschlüssen im einzelnen —, wohl die kombinatorische Verwendung der Elemente von Sterbetafeln, welche nach Geschlechtern getrennt aufgestellt sind und auch die Kindesalter mitumfassen, genügt. So ließen sich z. B. natürlich aus der allgemeinen deutschen Sterbetafel, welche eine Volkstafel im besten Sinne des Wortes darstellt und nach Geschlechtern getrennt vorhanden ist, für alle Alterskombinationen Verbindungs- und Überlebensrenten für die breite Masse der Bevölkerung berechnen. Für die *Witwen*versicherung allein könnte man nun allerdings auch bei *Vorausberechnungen* — also wenn von der Individualisierung der einzelnen Risiken Abstand genommen werden muß — sich mit den vorhandenen Sterbetafeln noch behelfen. Das weitergehende Bedürfnis tritt hierbei nur darin hervor, daß die Praxis, soweit es

sich speziell um kleinere Reliktenversorgungskassen handelt, auf die Differenzierung nach dem *Berufe* nicht gut verzichten kann und nach dieser Richtung hin jedenfalls die Notwendigkeit zu betonen ist, daß man allmählich der Konstruktion von Sterbetafeln einzelner Bevölkerungsklassen nähertrete, wie dies etwa die Gothaer Bank für einzelne Gruppen von Versicherten getan, so auch für Nichtversicherte, wobei hinsichtlich des männlichen Geschlechts eine weitergehende Differenzierung nach dem Berufe stattfinden müßte, hinsichtlich des weiblichen Geschlechts aber die Unterscheidung des Zivilstandes innerhalb größerer sozialer Berufsgruppen genügen würde. Doch das nur nebenbei, diese Forderungen werden sobald ja nicht erfüllt werden. Was aber speziell die Frage der *Waisenversorgung* anlangt, die allerdings gegenüber der Witwenversicherung an Bedeutung zurücksteht, aber doch ihre selbständige Bedeutung beansprucht, so fehlen bezüglich dieser die allerwichtigsten Grundlagen, nämlich eingehende Untersuchungen über die *Fruchtbarkeit der Ehen* in den breitesten Schichten der Bevölkerung und speziell auch in den einzelnen Bevölkerungsklassen. Die Erhebung einer allgemeinen Statistik nach dem *Familienumfange* bezw. nach der Fruchtbarkeit der Ehen ist schon öfter in Anregung gebracht und verschiedentlich auch durchzuführen versucht worden.[1]) Die Bevölkerungsstatistiker sind darüber einig, daß die üblichen Erhebungen über den Stand und die Bewegung der Bevölkerung für die Bemessung der ehelichen Fruchtbarkeit, auch wenn man sich auf die Anwendung indirekter Methoden stützen wollte, nicht genügen. Ich übergehe hier die Versuche, welche angestellt worden sind, um aus einer Inbeziehungsetzung der Zahl der Eheschließungen und Geburten, auch wenn bezüglich der letzteren angegeben war, um die wievielte Geburt einer Ehe es sich handelt, Rückschlüsse auf den durchschnittlichen Umfang der Familien zu ziehen, und brauche auch wohl nur zu erwähnen, daß die gelegentlich der Volkszählung namentlich in den großen Städten durchgeführte Bearbeitung der Haushaltsstatistik nach der Zahl der Kinder um deswillen für unsere Frage ungenügend ist, als bei den regelmäßigen Bestandsermittlungen nur die im Haushalte der Eltern lebenden Kinder ermittelt werden, nicht aber die augenblicklich vom Hause abwesenden, und noch weniger etwas über die Altersfolge der bereits verstorbenen Kinder zu erfahren ist. Auch durch die Messung der gesamten ehelichen Fruchtbarkeit, welche, wie erwähnt, verschiedentlich statistisch zu erfassen versucht worden ist, wird dem Problem, welches die Durchführung der Waisenversicherung stellt, noch nicht genügend Rechnung getragen; denn die letztere verlangt implicite die Einbeziehung der Untersuchungen über die *Absterbeordnung der Kinder während des Bestandes einer Ehe.*

Wenn wir von einer *allgemeinen Familienstatistik als Grundlage der Witwen- und Waisenversicherung* sprechen, wollen wir

[1]) Vgl. die Arbeiten von *Böckh, v. Körösy, Rubin-Westergaard, Kiaer* usw.; namentlich die Aufsätze der beiden erstgenannten im Bulletin de l'institut international de statistique Tome V, I pag 159 (1890) bezw. Tome VI, II pag 307 (1892) und Tome XIII, III pag 1 (1903).

beide Probleme im Zusammenhang betrachten. Für den praktischen Zweck, den wir im Auge haben, handelt es sich um die Frage, auf welche Weise läßt sich das statistische Material beschaffen, aus welcher die Tafeln hervorgehen, welche

1. die allmähliche Auflösung von Ehen mit bestimmter Alterskombination von Mann und Frau verfolgen lassen;

2. ermitteln lassen, wieviel Kinder bei jeder Alterskombination der Eltern durchschnittlich den Vater bezw. die beiden Eltern vor Erreichung eines bestimmten, entweder des 18. oder 20., Lebensalters überleben und vorübergehend in den Genuß einer einfachen oder Doppelwaisenrente gelangen und in welchem Alter diese Kinder zur Zeit der Verwaisung stehen.

Der korrekteste Weg, zu einer Tafel zu gelangen, welche die Auflösung der Ehen und der Familien unter Angabe des Alters, der zurückgelassenen Waisen und Doppelwaisen angibt, wäre der analoge, wie er zur Konstruktion einer Absterbeordnung zu wählen ist. Diesen Weg hat auch *Böckh* zur Aufstellung seiner Ehedauertafel für Berlin beschritten. (Statistisches Jahrbuch der Stadt Berlin, XIV. Jahrgang 1886/87.) Zunächst ist der Bestand an stehenden Ehen einer bestimmten Alterskombination festzustellen und die Sterblichkeit hieraus im Laufe des folgenden Jahres zu ermitteln, um die Wahrscheinlichkeit für die Auflösung einer Ehe innerhalb eines Jahres zu berechnen, ähnlich wie man bei Konstruktion der Absterbeordnung für beliebige Bevölkerungsgruppen zuerst die Sterbenswahrscheinlichkeit für den Lauf eines Jahres ermittelt. Zur Durchführung dieser Aufgabe ist notwendig zu ermitteln:

Erstens: durch eine Bestandsaufnahme (Volkszählung) die Dauer der Ehe und die Zahl der Kinder, einschl. der verstorbenen, wobei natürlich Angaben vorliegen müssen, ob es sich um die erste oder um eine spätere Ehe handelt;[1])

zweitens: bei den Einträgen der Sterbefälle der folgenden Jahre in das Standesregister das Alter der beiden Ehegatten, die Dauer

---

[1]) Die auf den *Volkszählungspapieren* zu stellenden Fragen müßten also etwa folgende Fassung haben:

Bei *Ehepaaren* (es genügt die Angabe auf der Karte eines Eheteiles):
Jahr der Eheschließung .....
Geburtsjahr der lebenden Kinder aus der bestehenden Ehe .....
Geburtsjahr der verstorbenen oder totgeborenen Kinder aus der bestehenden Ehe .....

Für alle Personen, welche *mehr als einmal* verheiratet waren, ist bezüglich *jeder* Ehe anzugeben:
Jahr der ..... Eheschließung.
Alter des andern Gatten zur Zeit der betr. Eheschließung .....
und zur Zeit des Todes .....

NB. Wenn diese Daten gelegentlich einer Volkszählung *ohne* eine ergänzende Erhebung bezüglich der in den Folgejahren durch Tod gelösten Ehen festgestellt werden (siehe Anmerkung 5), genügt das zwar nicht zur Konstruktion einer richtigen Ehedauertafel. Es wird hierdurch aber dennoch demographisch und auch versicherungstechnisch sehr wertvolles Material gewonnen. Vgl. die Arbeit aus Dänemark von Rubin-Westergaard, Statistik der Ehen. Jena. Fischer. 1890.

der Ehe, die Zahl der bis zur Lösung der Ehe geborenen Kinder.[1]) Durch die Bestandsermittlungen allein würde nur die Zahl der zusammenlebenden Ehepaare und der zugehörigen Kinder für jede Alterskombination der Eheteile nach der Ehedauer zur Zeit der Zählung gewonnen; erst durch die Inbeziehungsetzung mit den Angaben über die aufgelösten Ehen, von welchen uns hier speziell nur die durch Tod gelösten Ehen interessieren, gelangt man zu der richtigen Ehedauertafel.

Das Ideal der Verarbeitung läge darin, eine Ehedauertafel, wie sie Böckh für Berlin konstruiert hat, und welche die fortschreitende Abnahme in der Zahl der Ehen mit zunehmender Ehedauer ersehen läßt (analog der abnehmenden Zahl der Lebenden mit fortschreitendem Lebensalter bei der Sterbetafel), für jede Alterskombination zu konstruieren. Dies führt natürlich zu weit, und man wird sich darauf beschränken, solche Tafeln getrennt nach dem Alter des Mannes oder der Frau zur Zeit der Eheschließung zusammenzustellen.

Jedenfalls wäre es wünschenswert, daß gelegentlich einer demnächstigen *Volks- oder Berufszählung* die entsprechenden Daten für das ganze Reich erhoben würden und im Anschlusse daran zum mindesten einige Jahre hindurch — wenn man davor zurückschreckt, dies zur dauernden Einrichtung zu machen — die Standesämter veranlaßt würden, bei Registrierung der Sterbefälle die nötigen Angaben zu ermitteln, also wenn an die Volkszählung 1905 angeknüpft wird, zum mindesten für die Jahre 1905 und 1906. Noch besser würde die Erhebung innerhalb einer vollständigen Volkszählungsperiode 1905/10 fortgesetzt und dann mit zwei Bestandsermittelungen 1905 und 1910 in Beziehung gesetzt.

Diese Erhebungen ließen sich sehr wohl gelegentlich einmal für das ganze Reich durchführen und würden ein außerordentlich schätzbares Material ergeben, dessen Aufarbeitung keinerlei Schwierigkeiten macht.[1]) Schwieriger liegt die Sache allerdings bereits, wenn man nach dem *Berufe* differenzieren will. Der Umstand, daß keine Garantie besteht, daß bei den Angaben über die aufgelösten Ehen, welche die Standesämter zu liefern hätten, der Beruf des verstorbenen Eheteiles so angegeben wird, wie er gelegentlich der vorangegangenen Bestandsermittelung verzeichnet war, würde schon die Notwendigkeit einer individuellen Nachprüfung des Materials der Standesregister ergeben, welche infolge des vielfach in Frage stehenden Ortswechsels erschwert wird. Eine solche kann nur vorgenommen werden, soweit es sich um lokale Auszählungen handelt,

[1]) Auf den *Sterbefallkarten* ist zu erfragen außer den Personalien des verstorbenen Eheteiles:

Jahr der Eheschließung .....
Alter der hinterbliebenen (eventuell verstorbenen) Ehefrau .....
Geburtsjahr der lebenden Kinder der einzelnen Ehen .....
Desgl. Geburtsjahr und Sterbejahr der verstorbenen bezw. totgeborenen Kinder .....

Zu Parallelerhebungen könnten dienen: Auf den *Geburtskarten* Verzeichnung des Alters der Mutter (bezw. des Vaters), der Zeit der Eheschließung und der Angabe, das wievielte Kind und aus der wievielten Ehe, ferner bei den *Eheschließungen* außer dem Alter der Frau bezw. des Mannes und dem bisherigen Zivilstande auch die Zahl der eventuell legitimierten Kinder.

und speziell für diesen Teil des Problems könnte zweckmäßigerweise die *Mitwirkung der städtischen statistischen Ämter* in Anspruch genommen werden. Auf meinen Antrag hat sich vor kurzem der Verband deutscher Städtestatistiker auf eine Resolution geeinigt, welche dem reichsstatistischen Amt übermittelt ist und die Berücksichtigung der Frage nach dem Familienumfange bei der nächsten Volkszählung empfiehlt. Sollte diese Frage zur Zeit nicht für das ganze Reich gestellt werden können, so erscheint es doch notwendig, in amtlichen Kreisen das Interesse hierfür zu erwecken, wenn auch nur mit dem Erfolge, daß derartige Erhebungen schließlich nur für einzelne Städte durchgeführt würden. Bei der Verarbeitung des lokalen Materials spielt dabei die Behandlung der Ab- und Zuzüge herein, auf welche ich hier nicht näher eingehen will. Nur möchte ich empfehlen, daß bei Konstruktion der Ehedauertafel für bestimmte Berufskreise auf Grund lokalen Materials prinzipiell ein Verfahren zur Anwendung gelangt, bei welchem die Wanderungen von Anfang an ausgeschieden sind. Dies ist nur möglich, wenn man das Prinzip der Individualisierung anwendet, d. h. bei Berechnung der betreffenden Wahrscheinlichkeit nur diejenigen Ehen berücksichtigt, *welche ein volles Jahr unter Beobachtung gestanden haben.* Es erfordert dies die Außerachtlassung der Zuzüge und die Ausscheidung der Ehen, welche im Laufe des Jahres verzogen sind. Bei der Durcharbeitung des Materials für einzelne Großstädte mit Differenzierung nach dem Berufe ist freilich ganz besonders damit zu rechnen, daß das Material voraussichtlich in den meisten Fällen dem Gesetz der großen Zahlen nicht mehr genügt und infolgedessen in dem oben erörterten Sinne eine Erstreckung der Beobachtung auf einen längeren Zeitraum notwendig wird, welche zur Voraussetzung hat, daß der ursprüngliche Bestand an bestehenden Ehen während des ganzen beobachteten Zeitraums hindurch hinsichtlich der Wegzüge revidiert wird. Für den Lokalstatistiker bietet das aber keine Schwierigkeiten; man wird dieses Verfahren allerdings eben nur da zur Durchführung bringen können, wo besonders organisierte statistische Ämter vorhanden sind, um die Erhebungen im Anschlusse an eine bezw. zwei Volkszählungen sachgemäß organisieren zu können. Dem Umstande, daß die Sterblichkeit in den einzelnen Teilen Deutschlands eine verschiedene ist, kann man dadurch Rechnung tragen, daß zur Durchführung einer gleichzeitigen Erhebung, etwa für das Jahr 1905/06, Städte in verschiedenen Gegenden ausersehen werden. Ob vorerst — wenn nicht eine umfassende Reichs- oder Landeserhebung stattfindet — auf gleiche Weise Material für rein ländliche Kreise, welche so ausgewählt sein müssen, daß sie geringe Wanderbewegung zeigen, beschafft werden kann, erscheint mir fraglich. Es müßten sich die landesstatistischen Zentralen der Sache annehmen. Zunächst wird man sich wohl, wenn überhaupt etwas erreicht werden soll, bescheiden müssen.

Viel einfacher gestaltet sich das *spezielle Problem der Waisenversicherung,* wenn man unter der Voraussetzung, daß für die Witwenversicherung die Verbindung der einfachen Tafeln zur Konstruktion von Überlebenstafeln genügt, feststellen will, wieviel

Waisen bei der Auflösung einer Ehe oder Familie zu versorgen bleiben. Für dieses spezielle Problem kann man meines Erachtens davon absehen, die strenge Forderung zu stellen, daß die Beobachtung in bezug auf eine bestimmte Bestandsermittelung stattfindet, wie dies bei der Konstruktion der Ehedauertafeln der Fall ist. Hierfür würde die *Beobachtung der tatsächlich gelösten Ehen oder Familien* genügen. Die Frage nach der durchschnittlichen Zahl und dem Alter der Waisen bei Auflösung einer Ehe und Familie läßt sich ermitteln:

1. durch entsprechende Erhebungen bei den Sterbefällen,
2. durch spezielle Ermittlungen über den Familienstand bei den verwitweten Personen anläßlich einer allgemeinen Bestandsermittlung.

Beide Methoden ließen sich ohne jede Beschränkung auf Ort und Zeit ebenfalls für das ganze Reich zur Durchführung bringen und würden den Vorzug haben, daß dabei die *Verhältnisse in verschiedenen Teilen Deutschlands,* der Unterschied zwischen Stadt und Land und die Verschiedenartigkeit der Verhältnisse innerhalb der einzelnen Berufsstände genügend berücksichtigt werden könnten. Ich würde auf die *Durchführung solcher vereinfachter Erhebungen für das ganze Reich* besonderes Gewicht legen und der Meinung sein, daß *Spezialerhebungen über den Familienumfang der gelösten Ehen durch Befragung der Verwitweten bei einer Berufszählung* besonders zu empfehlen[1]) wären. Hierfür müßten die Reichsbehörden gewonnen werden. Will das Reich die Frage nach der Ehedauer bei der Volks- bezw. Berufszählung nicht allgemein vorschreiben, so wären die größeren statistischen Landes-Zentralstellen zu ersuchen, für den einzelnen Bundesstaat die Frage zu stellen oder zum allermindesten die Stellung von Zusatzfragen für einzelne Städte zu veranlassen.

Wenn ich auch im Verlaufe meines Referats die weitest ausgeholten Wünsche, wie sie den theoretischen Anforderungen des Problems entspringen, zum Vortrag brachte, erscheint es mir, um zu praktischen Resultaten zu kommen, doch notwendig, sich hier bei Formulierung der Forderungen, die vom Standpunkt der Versicherungstechnik aus zu erfüllen sein würden, auf das Notwendigste zu beschränken, und ich würde vorschlagen, folgende *Resolution* zu fassen:

»Der Deutsche Verein für Versicherungs-Wissenschaft hält es mit Rücksicht auf die Beschaffung geeigneter versicherungstechnischer Grundlagen für die Durchführung der Witwen- und Waisenversicherung, ferner für die Beurteilung der finanziellen Lage der zahlreichen auf Grund des Privatversicherungs-Gesetzes nunmehr der finanziellen Prüfung unterliegenden Reliktenversorgungskassen und zur Weiterbildung der Reliktenversorgung überhaupt für notwendig, daß von seiten der amtlichen Statistik der Frage der Familien-

[1]) Bei *verwitweten* Männern oder Frauen:
Jahr der *letzten* Eheschließung .....
Alter des letztverstorbenen Gatten zur Zeit der betr. Eheschließung .....
zur Zeit seines Todes .....
Geburtsjahr der lebenden Kinder aus der letzten Ehe .....
Geburtsjahr und Sterbejahr der verstorbenen (oder totgeborenen) Kinder aus der letzten Ehe .....

statistik durch einmalige bezw. sich über mehrere Jahre erstreckende Erhebungen demnächst ein besonderes Augenmerk zugewendet werde. Ohne sich jetzt schon über die zu treffenden Maßnahmen im einzelnen zu verbreiten, hält er es für wünschenswert, daß, wenn möglich,

1. bei der nächsten Volkszählung (bezw. Berufszählung) *allgemeine Erhebungen* über die Dauer und den Kinderreichtum der stehenden Ehen gepflogen werden und im Anschlusse daran die Standesämter veranlaßt werden, bei den Sterbefällen verheirateter oder verwitweter Personen alle auf den Verlauf der Ehe bezüglichen Daten zu sammeln,

2. eventuell durch Vermittlung der statistischen Zentralstellen der einzelnen Bundesstaaten wenigstens eine Reihe *größerer Städte* veranlaßt werde, bei der nächsten Volkszählung besondere Zusatzfragen aufzunehmen, welche zur Ermittlung des Familienumfangs und zur Konstruktion von Familientafeln (Ehedauertafeln) die nötigen Unterlagen bieten,

3. *zum mindesten jedoch* bei der nächsten allgemeinen Berufszählung (oder bei der Volkszählung, für welche die Berufsermittlung für das ganze Reich obligatorisch gemacht wird) bei allen *verwitweten* Personen und bei den Doppelwaisen unter dem 20. Lebensjahre Erhebungen über die Dauer und den Kinderreichtum der *aufgelösten Ehen* angestellt werden.«

Außerdem (d. h. neben meiner Forderung auf Veranstaltung solch umfassender statistischer Erhebungen zur Konstruktion von Volkstafeln) halte ich es für wünschenswert, daß sich eine Spezialkommission eingehender mit der Frage befaßt, auf welche Weise das Material der amtlichen und privaten *Reliktenversorgungskassen* für die vorwürfige Frage nutzbar gemacht werden kann. Es kann sich dabei natürlich nur um Untersuchungen handeln, welche bestimmte Berufskategorien (Staats- und Kommunalbeamte, Lehrer, Eisenbahnbedienstete usw.) betreffen. Zunächst wäre festzustellen (was ohne Schwierigkeiten möglich sein wird), bei welchen Zentralverwaltungen bezw. großen Privatunternehmungen selbständige Kassen vorhanden sind, deren statistisches Material zur wissenschaftlichen Bearbeitung umfänglich genug ist. Ich denke aber auch hierbei weniger daran, daß vorhandenes Material nachträglich bearbeitet wird, als vielmehr daran, daß eine lange Reihe von Jahren hindurch Material planmäßig erhoben wird, und es wäre Aufgabe der Spezialkommission, die Normen festzustellen, nach welchen dies geschehen soll.

Die weitaus größere Bedeutung messe ich dem Vorschlage bei, in dem beregten Sinne den Versuch zu machen, die Unterstützung der amtlichen Statistik für die Forderungen der Versicherungstechnik zu gewinnen, um auf kürzestem Wege in den Besitz umfassenden Materiales zu gelangen.[1])

[1]) Über die Notwendigkeit der Bestandsermittlungen zur Bestimmung der verschiedenen Wahrscheinlichkeitsgrößen, welche den demographischen Lebenslauf charakterisieren, vgl. *Lexis*, Gesamtübersicht der demographischen Elemente im Bulletin de l'institut international de statistique, Tome VI (1892), insbesondere auch S. 51/52. (Neubearbeitung in dessen »Abhandlungen zur Theorie der Bevölkerungs- und Moralstatistik«, Jena 1903.)

Eine Methode des Wechsels der Sterbetafel für den Bestand einer Lebensversicherungs-Gesellschaft.

Von Dr. phil. Rudolf Ziegel (Berlin).

Die jeweilige vollständige Prämienreserve einer Lebensversicherung ist dadurch bestimmt, daß sie nach der Zugrundelegung von Sterbetafel, Zinsfuß und Festsetzung einer jährlichen Quote für Verwaltungs- sowie Sicherheits- (Dividenden-) Zwecke zusammen mit der noch ausstehenden Prämienleistung des Versicherten alle dem Versicherer aus dem Vertrage voraussichtlich noch erwachsenden Verpflichtungen zu bestreiten vermag. Damit ist in erster Reihe für Versicherungen mit jährlicher Beitragszahlung die für die Normierung einer korrekten Prämienreserve einzig maßgebende Forderung gestellt, welche beispielsweise in dem einfachen Falle durchweg gleichbleibender Nettoprämien[1]) — sei es mit, sei es ohne Einschluß der für die Deckung der Abschlußprovision bestimmten Raten — in der Differenz zwischen dem nach Maßgabe der beiden ersten obigen Rechnungsgrundlagen diskontierten Werte der Versicherungssumme und dem Vorwerte der restierenden gleichbleibenden Nettoprämienrente ihren Ausdruck findet. Eine Gesellschaft, welche an diesem strengen Standpunkte festhält, wird, wenn sie Veranlassung hat, ihre bisherige durch eine andere Sterbetafel zu ersetzen, zur Umrechnung für den gegenwärtigen Versicherungsbestand mehrere Möglichkeiten finden: so könnte sie entweder unter Aufrechterhaltung der ursprünglichen Nettoprämie die gerade angesammelte Reserve der einzelnen Versicherung durch einmalige, sprungweise Änderung oder unter Beibehaltung der augenblicklichen Reserve die künftige gleichbleibende Nettoprämie durch entsprechende Variation des Aufschlags modifizieren[2]) oder schließlich jedwede mittlere Kombination innerhalb dieser beiden extremen Methoden anwenden. Die bezeichneten Methoden sind jedoch, falls man sich nicht etwa mit einer approximativen Rechnung begnügt, praktisch im günstigsten Falle

[1]) Als gleichbleibend wird hier wie im folgenden auch die gezillmerte Nettoprämie betrachtet, und der Unterschied zwischen Zillmerung und Nichtzillmerung allein darin erblickt, daß die Versicherung im ersteren Falle schon mit einer negativen Prämienreserve (entgegengesetzt gleich der rechnungsmäßigen Abschlußprovision), im letzteren Falle mit der Prämienreserve Null einsetzt.

[2]) Ein Verfahren, welches eine höhere als die hierdurch eindeutig normierte künftige Nettoprämie zur Folge hat, würde das Gegenteil des beabsichtigten Effektes herbeiführen, nämlich einen vorübergehenden Gewinn (an Reserveverfall) für die bisher etwa unter Sterblichkeitsverlusten leidende und dadurch zum Wechsel der Sterbetafel gezwungene Gesellschaft. Diese Gefahr liegt beispielsweise dann vor, wenn die künftige Nettoprämie und damit auch die augenblickliche Prämienreserve derjenigen Prämie bezw. Reserve angepaßt würden, welche sich bei durchgängiger Berechnung der Versicherung nach der neuen Sterbetafel ergäben.

von einer Gesellschaft, welche die jährlichen Abschlußreserven ohnehin einzeln bestimmt, in keinem Falle aber dort anwendbar, wo man auf deren gruppenweise Auswertung, sei es nach Gruppen desselben erreichten Alters (prospektive Methode), sei es nach Gruppen der gleichen abgelaufenen Versicherungsdauer (retrospektive Methode) eingerichtet ist. Demgegenüber enthalten die folgenden Ausführungen die Entwicklung einer Methode, welche sich den vorhandenen Einrichtungen vollständig anpaßt und auch den hierdurch bereits festgelegten Prämienreserveverlauf respektiert, dafür aber – wenn wir uns von nun ab auf den praktisch vorherrschenden Fall des Übergangs zu einer kostspieligeren Sterbetafel beschränken – gewisse, im allgemeinen von Jahr zu Jahr variierende Teile des Aufschlags zur Ergänzung der Nettoprämie, genauer: der Risikoprämie, beansprucht. Die Emanzipation von der gleichbleibenden Nettoprämie als solche hat gewiß keine Bedenken, »offenbar ist kein Grund vorhanden, nicht auch andere Bestimmungen (als die der Konstanz) über die Höhe der Nettoprämien zu treffen, wenn dieselben nur rationell, die Verpflichtung der Bank vollständig deckend, berechnet werden.« [1]) Versicherungen mit einmaliger Prämienzahlung lassen die nämliche Behandlung bei unverändertem Prämienreserveverlauf zu, sobald man deren Nettoreserven durch entsprechende Verwaltungskostenreserven etwa nach dem Vorschlage des Verfassers,[2]) jedoch von nicht zu karg bemessenem Einheitssatze vervollständigt hat.

Die bezeichnete Methode bietet insofern, als sie die Änderung der Sterbenswahrscheinlichkeiten nicht notwendig nach Maßgabe einer vollständigen anderen Sterbetafel verlangt, sondern ebenso für einzelne bestimmte Altersklassen der Versicherten gestattet, den Vorzug äußerster Beweglichkeit. In denjenigen Altern, für welche eine neue Sterbetafel zu niedrigeren Risikoprämien als den bisherigen führt, würde man mit Vorteil die früheren höheren Risikoprämien zugrunde legen und damit den entstehenden Prämiengewinn erst in den betreffenden Jahren, nicht schon vorweg vereinnahmen.

Dadurch, daß bei Versicherungen mit jährlicher Beitragszahlung die noch ausstehende Rente von Prämienaufschlägen ebenso wie die tatsächlich zurückgestellte Unkostenreserve in die Jahresbilanz überhaupt nicht eingeht und anderseits auch im Falle der Versicherungen mit einmaliger Prämienleistung die — übrigens im Hinblick auf die relative Geringfügigkeit der Einzelbeträge besser zu unterlassende – Spaltung der bisherigen Verwaltungskostenreserve in die künftige (reduzierte) Verwaltungskostenreserve und in die Reserve zur Ergänzung der späteren Risikoprämien ohne Einfluß ist, würde unsere Methode innerhalb des Rechenschaftsberichtes der Gesellschaft nur auf die Sterblichkeits- (Risiko-) Abrechnung wirken und hier dazu

[1]) A. Zillmer, Beiträge zur Theorie der Prämienreserve bei Lebensversicherungs-Anstalten (Stettin, 1863), Seite 8.

[2]) R. Ziegel, Die »vollständige« Prämienreserve der Lebensversicherungen mit einmaliger Prämienzahlung, Ehrenzweigs Assekuranz-Jahrbuch, Jahrgang XXV (Wien, 1904), Seite 125 ff.

führen, einen vorhandenen Sterblichkeitsverlust oder geringen -gewinn auf Kosten von Prämienaufschlägen zu beseitigen bezw. zu erhöhen; man erkennt gleichzeitig hieran deutlich die Notwendigkeit, daß der Sterblichkeits- in jedem Falle eine entsprechende Abrechnung über den Gewinn aus ersparten Prämienaufschlägen gegenübergestellt wird.

Es war bisher stillschweigend vorausgesetzt worden, daß die nach Entnahme des wirklich erforderlichen Verwaltungskostenbedarfs disponiblen Aufschläge noch die ausreichenden Mittel zur Erhöhung der Nettoprämie enthalten. Daß diese für die Anwendbarkeit der Methode ohne anderweitige Zuschüsse maßgebende Bedingung bei der heute üblichen Tarifprämiennormierung und mäßigem Verwaltungskostenverbrauch tatsächlich im allgemeinen erfüllt ist, erkennt man nebenher bereits an den folgenden mehr theoretischen Ausführungen, in welchen die Versicherung mit gleichbleibender (nicht abgestufter) jährlicher sowie mit einmaliger Nettoprämie und als deren wichtigstes Beispiel die Kapitalversicherung auf den Todesfall zur Behandlung kommt. Als Übergang wird derjenige von der Sterbetafel M. u. W. I. (für normal versicherte Männer und Frauen mit vollständiger ärztlicher Untersuchung) zu der Sterbetafel M. u. W. III. (für Männer und Frauen mit unvollständiger ärztlicher Untersuchung) aus den Erfahrungen von 23 deutschen Lebensversicherungs-Gesellschaften[1]) — ein in der Praxis an Prägnanz kaum zu überbietender Fall — bei einem Zinsfuß von 3 Prozent untersucht.

Der erste Abschnitt beschäftigt sich mit der Durchführung der Rechnung für einige spezielle Versicherungskombinationen, während im zweiten Teil die Frage nach der allgemeinen Anwendbarkeit unserer Methode ohne fremde Zuschüsse ihre rechnerische Erledigung findet.

I. Es mögen V_y und V_{y+1} die pro Einheit der Versicherungssumme berechneten Prämienreserven[2]) bedeuten, welche für einen auf den Todesfall Versicherten bei Vollendung des (rechnungsmäßigen) y^{ten} bezw. $(y+1)^{ten}$ Lebensjahres unter Zugrundelegung der gleichbleibenden Jahres-Nettoprämie p angesammelt sind; zwischen V_y, V_{y+1} und p besteht alsdann zufolge des tatsächlichen Rechnungsvorgangs für den Fall der Versicherung eines konstanten Kapitals (Todesfallversicherung mit abgekürzter Prämienzahlung oder mit abgekürzter Vertragsdauer) die Beziehung:

$$\begin{aligned} l_y (V_y + p) &= l_{y+1} \cdot V_{y+1} \cdot \varrho + t_{y+1} \cdot \varrho \\ &= l_y \cdot V_{y+1} \cdot \varrho + t_{y+1} (1 - V_{y+1}) \varrho \end{aligned}$$

und für die noch k Jahre laufende Versicherung mit festem Verfall-

[1]) Beide Tafeln sind in der von Zillmer ausgeglichenen Form, die Tafel M. u. W. I. außerdem mit der bekannten in Anlehnung an die Sterbetafel der 17 englischen Gesellschaften ausgeführten Ergänzung über das 89. Lebensjahr hinaus benutzt.

[2]) V_y und V_{y+1} können sowohl Netto- wie auch gezillmerte Prämienreserven und entsprechend p die reine bezw. die gezillmerte Nettoprämie darstellen. Ist y das Beitrittsalter des Versicherten, so ist unter V_y Null bezw. der negative Wert der Abschlußprovision zu verstehen (vgl. obige Anm. 1).

termin (à terme fixe) — als Beispiel einer Versicherung von variabelem Kapital — die Beziehung:

$$l_y\,(V_y + p) = l_{y+1} \cdot V_{y+1} \cdot \varrho + t_{y+1} \cdot \varrho^k$$
$$= l_y \cdot V_{y+1} \cdot \varrho + t_{y+1} \cdot (\varrho^{k-1} - V_{y-1}) \cdot \varrho,$$

unter l_y und l_{y+1} die Zahlen der nach der gewählten Sterbetafel lebenden y- und $(y+1)$-Jährigen, unter $t_{y-1} = l_y - l_{y-1}$ die Anzahl der innerhalb des $(y+1)^{ten}$ Lebensjahres Sterbenden sowie unter ϱ den einjährigen Diskontierungsfaktor $\frac{1}{1{,}03}$ verstanden. Setzt man die Sterbenswahrscheinlichkeit $\frac{t_{y+1}}{l_y}$ gleich w_y, so erhält man im ersteren der beiden obigen Fälle:

$$V_y + p = V_{y+1} \cdot \varrho + w_y \cdot (1 - V_{y+1}) \cdot \varrho \text{ oder}$$
$$p = (V_{y+1} \cdot \varrho - V_y) + w_y \cdot (1 - V_{y+1}) \cdot \varrho,$$

im letzteren:

$$V_y + p = V_{y+1} \cdot \varrho + w_y\,(\varrho^{k-1} - V_{y+1}) \cdot \varrho \text{ oder}$$
$$p = (V_{y+1} \cdot \varrho - V_y) + w_y \cdot (\varrho^{k-1} - V_{y+1}) \cdot \varrho$$

und damit in beiden Fällen die Zerlegung der gleichbleibenden Nettoprämie[1]) in ihre zwei wesentlichen Bestandteile: Spar- und Risikoprämie.

Geht man unter Beibehaltung der Prämienreserven V_y und V_{y-1} zu einer anderen Sterbetafel über, welche im Alter y die höhere Sterbenswahrscheinlichkeit

$$\overline{w}_y = w_y + d_y\,,\ d_y > 0$$

aufweist, so würde diese Änderung eine Erhöhung der bisher zu Beginn des $(y+1)^{ten}$ Lebensjahres des Versicherten fälligen Nettoprämie um den (im allgemeinen mit y variabelen) Betrag

$$d_y \cdot (1 - V_{y+1}) \cdot \varrho \text{ bezw. } d_y \cdot (\varrho^{k-1} - V_{y-1}) \cdot \varrho$$

nach sich ziehen.

Für Versicherungen mit einmaliger Prämienzahlung $(p = 0)$[2]) würde, da die Reserveabnahme $\overline{V}_y - \overline{V}_{y+1} \cdot \varrho$ (unter $\overline{V}_y$ und $\overline{V}_{y+1}$ die einmaligen Nettoprämien der betreffenden Kombination für die Beitrittsalter y und $y+1$ verstanden) nur die Risikoprämie $w_y \cdot (1 - \overline{V}_{y+1}) \cdot \varrho$ aufwiegt, ein Wechsel der Sterbetafel die Erhöhung der letzteren von außen her um den Betrag

$$d_y \cdot (1 - \overline{V}_{y+1}) \cdot \varrho$$

erforderlich machen.

---

[1]) Diese Zerlegung der Nettoprämie bildet u. a. die Grundlage der Zillmerschen Abhandlung »Über eine verallgemeinerte Ableitung der Formeln für Berechnung der Lebensversicherungs-Prämien« in der Deutschen Versicherungs-Zeitung, Jahrgang 1868, Nr. 43 und (abgedruckt) im Journal des Kollegiums für Lebensversicherungs-Wissenschaft zu Berlin, Erster Band (1870), Seite 21 ff.

[2]) Die der Versicherung à terme fixe entsprechende Kombination mit einmaliger Prämienzahlung kann — als frei von jeglichem Sterbefallrisiko — hier und im folgenden unberücksichtigt bleiben.

Die Mittel zur Erhöhung der Risikoprämien — oder kurz: zur Risikoerhöhung — wird man bei jährlicher wie bei einmaliger Prämienzahlung durch den nach Bestreitung der notwendigen Verwaltungskosten verbleibenden Rest des für Regiezwecke verfügbaren Prämienaufschlages zu decken suchen. Den geeigneten Maßstab für die Risikoerhöhung liefern dementsprechend im Falle jährlicher Beitragszahlung die gleichbleibende Jahres-Nettoprämie und bei einmaliger Prämienleistung — falls man sich zu dem in oben zitierter Abhandlung des Verfassers angeregten Normierungsprinzip der Verwaltungskostenreserve versteht — die sukzessiven Prämienreserven (einmaligen Nettoprämien). Die folgende Tabelle I stellt denn auch die durch den Übergang von der deutschen Sterbetafel M. u. W. I. zur Sterbetafel M. u. W. III. bei 3prozentiger Rechnung ohne Berücksichtigung der Abschlußprovision entstehende Risikoerhöhung für die drei bekanntesten mit dem 30. Lebensjahr beginnenden und 30jähriger Prämienzahlungsdauer abgeschlossenen Lebensversicherungs-Kombinationen in Vergleich zur Jahres-Nettoprämie, Tabelle II dagegen für die reine und die auf 30 Jahre abgekürzte Todesfallversicherung eines 30jährig gegen einmalige Prämienzahlung Abschließenden in Vergleich zu den sukzessiven Prämienreserven; beide Tabellen bestätigen an der Hand der vorliegenden Beispiele im Hinblick auf die heute übliche Aufschlagsnormierung die bereits in der Einleitung behauptete Anwendbarkeit unserer Methode ohne Zuschuß von außen her.

Tabelle I.

Risikoerhöhung für eine im Alter von 30 Jahren mit 30jähriger Prämienzahlungsdauer abgeschlossenen Lebensversicherung

(in Prozenten der gleichbleibenden ungezillmerten Nettoprämie).

y	Todesfallversicherung mit abgekürzter Prämienzahlung	Abgekürzte Todesfallversicherung	Todesfallversicherung mit festem Verfalltermin	y	Todesfallversicherung mit abgekürzter Prämienzahlung	Abgekürzte Todesfallversicherung	Todesfallversicherung mit festem Verfalltermin
30	7,62	6,38	3,12	45	6,40	4,59	2,25
31	7,92	6,60	3,23	46	6,04	4,24	2,07
32	8,23	6,81	3,34	47	5,67	3,87	1,90
33	8,66	7,13	3,49	48	5,12	3,40	1,66
34	9,14	7,48	3,66	49	4,79	3,07	1,50
35	9,75	7,92	3,88	50	4,49	2,76	1,35
36	10,27	8,28	4,05	51	4,28	2,50	1,22
37	10,74	8,59	4,21	52	4,15	2,28	1,12
38	10,84	8,59	4,21	53	4,05	2,06	1,01
39	10,73	8,41	4,12	54	3,90	1,80	0,88
40	10,12	7,85	3,84	55	3,68	1,49	0,73
41	9,31	7,14	3,49	56	3,30	1,10	0,54
42	8,43	6,37	3,12	57	2,79	0,69	0,34
43	7,72	5,75	2,81	58	2,32	0,32	0,16
44	7,10	5,19	2,54	59	1,95	—	—

Tabelle II.

Risikoerhöhung für eine im Alter von 30 Jahren mit einmaliger Prämienzahlung abgeschlossene Lebensversicherung
(in Promille der jeweiligen Netto-Prämienreserve).

y	Reine Todesfallversicherung	Todesfallversicherung mit 30jähriger Vertragsdauer	y	Reine Todesfallversicherung	Todesfallversicherung mit 30jähriger Vertragsdauer
30	2,6	1,9	45	1,8	1,0
31	2,6	1,9	46	1,7	0,9
32	2,7	1,9	47	1,6	0,8
33	2,8	2,0	48	1,4	0,7
34	2,9	2,0	49	1,3	0,6
35	3,1	2,1	50	1,3	0,5
36	3,2	2,1	51	1,2	0,5
37	3,3	2,2	52	1,2	0,4
38	3,3	2,1	53	1,2	0,4
39	3,2	2,0	54	1,1	0,3
40	3,0	1,8	55	1,1	0,2
41	2,7	1,6	56	1,0	0,2
42	2,5	1,4	57	0,9	0,1
43	2,2	1,3	58	0,8	0,0
44	2,0	1,1	59	0,7	—

Bei Zugrundelegung der »Zillmerschen Methode« geht der in Tabelle I für die Versicherung eines konstanten Kapitals — abgesehen von einem Zahlenfaktor — ausgewertete Quotient

$$\frac{d_y \cdot (1 - V_{y+1}) \cdot \varrho}{p}$$

über in

$$\frac{d_y \cdot \left(1 - V_{y+1} + A\frac{R_{y+1}}{R_{30}}\right)}{p + \frac{A}{R_{30}}},$$

unter A die zu tilgende Abschlußprovision, unter R_{30} und R_{y+1} die Vorwerte temporärer Renten vom Alter 30 bezw. $y+1$ bis zum Endalter der Prämienzahlungsperiode verstanden. Die Differenz beider Quotienten beträgt:

$$\frac{d_y (1 - V_{y+1})\,\varrho}{p} - \frac{d_y \left(1 - V_{y+1} + A\,\frac{R_{y+1}}{R_{30}}\right)\varrho}{p + \frac{A}{R_{30}}}$$

$$= \frac{d_y \cdot \varrho \left\{(1 - V_{y+1})\frac{A}{R_{30}} - A\,p\,\frac{R_{y+1}}{R_{30}}\right\}}{p\left(p + \frac{A}{R_{30}}\right)}$$

$$= \frac{d_y \cdot \varrho \frac{A}{R_{30}}\left\{1 - V_{y+1} - p\,R_{y+1}\right\}}{p\left(p + \frac{A}{R_{30}}\right)} = \frac{d_y \cdot \varrho \cdot \frac{A}{R_{30}}\left\{1 - \overline{V}_{y+1}\right\}}{p\left(p + \frac{A}{R_{30}}\right)} > 0.$$

Wie hier für das Beitrittsalter 30 bewiesen, so ist für Versicherungen mit konstantem Kapital allgemein bei Anwendung der »Zillmerschen Methode« das Verhältnis der Risikoerhöhung zur (allerdings höheren) gezillmerten Nettoprämie niedriger als im Falle der Rechnung nach der Nettomethode. Der eigentliche Grund hierfür ebenso wie die weitere Tatsache, daß anderseits für die Versicherung mit festem Verfalltermin die beiden entsprechenden Quotienten übereinstimmen, wird sich aus der Entwicklung des folgenden Abschnitts ohne weiteres ergeben.

II. Die Frage nach der allgemeinen Anwendbarkeit der vorliegenden Methode ohne fremde Zuschüsse würde die mit einigem Aufwand an Zeit und Mühe verbundene Herstellung von Tabellen wie der beiden obigen I und II für sämtliche nach Eintritts- und Endalter variierenden Prämienzahlungsperioden beanspruchen, wenn man nicht durch das im folgenden zur Darstellung gelangende einfache Rechnungsverfahren alle Versicherungen desselben Endalters der Vertrags- bezw. Prämienzahlungsdauer zu gemeinsamer Behandlung zusammenfassen könnte.

Auf Grund der obigen Entwicklung stellt sich für eine Lebensversicherung mit konstantem Kapital und gleichbleibender, vom x^{ten} bis zum z^{ten} Lebensjahre des Versicherten zahlbarer (gezillmerter oder ungezillmerter) Nettoprämie p_x die Risikoerhöhung während des $(y+1)^{ten}$ Lebensjahres auf

$$d_y \left(1 - \overline{V}_{y+1} + p_x R^z_{y+1}\right) \varrho = d_y \left(1 - \overline{V}_{y+1}\right) \varrho + d_y p_x R^z_{y+1} \varrho$$

und für die Lebensversicherung mit festem Verfalltermin auf

$$d_y \left(\varrho^{z-y-1} - \overline{V}_{y+1} + p_x R^z_{y+1}\right) \varrho = d_y p_x R^z_{y+1} \varrho.$$

So zerfällt, wie das Risiko selbst, auch die Risikoerhöhung in zwei wesentlich verschiedene Teile, die man in analoger Weise als Erhöhungen des Kapital- und des Prämienrisikos bezeichnen könnte, und deren ersterer bei der Versicherung mit festem Verfalltermin — und nur bei dieser — verschwindet. Das Verhältnis der gesamten Risikoerhöhung zur Nettoprämie p_x wird somit

$$d_y \frac{(1 - \overline{V}_{y+1})}{p_x} \varrho + d_y R^z_{y+1} \varrho \text{ bezw. } d_y R^z_{y+1} \varrho.$$

Hieraus geht zunächst hervor, daß die »Zillmersche Methode« im ersteren Falle einen niedrigeren, im letzteren Falle dagegen den gleichen Wert liefert wie die Nettomethode. Außerdem lehrt eine Betrachtung der beiden Ausdrücke, daß die Versicherung mit festem Verfalltermin unter allen Kapitalversicherungen auf den Todesfall die geringste relative Risikoerhöhung beansprucht, sodann aber auch, daß die letztere bei Festhaltung des Endtermins für das Beobachtungsalter des Versicherten unabhängig von dessen Beitrittsalter ist. Dagegen enthält der erste Teil der obigen Summe auch das

Beitrittsalter des Versicherten als bestimmende Größe und schwankt zwischen den beiden Grenzen

$$\frac{d_y \cdot (1 - \overline{V}_{y+1}) \cdot \varrho}{p_x} \text{ und } \frac{d_y (1 - \overline{V}_{y+1}) \varrho}{p_y},$$

die zufolge ihres beständig zunehmenden Nenners in stetiger Abnahme ineinander übergehen, wenn man die Reihe der Beitrittsalter von x bis y durchläuft. Die untere Grenze (für das Beitrittsalter y)

$$\frac{d_y (1 - \overline{V}_{y+1}) \cdot \varrho}{p_y} = \frac{d_y (1 - \overline{V}_{y+1}) \cdot \varrho}{\overline{V}_y} R_y^z$$

ist das Produkt aus dem Rentenwert R_y^z und der relativen Risikoerhöhung der entsprechenden Versicherungskombination mit einmaliger Prämienzahlung für das gleiche Beobachtungsalter, die obere Grenze (für das Beitrittsalter x)

$$\frac{d_y \cdot (1 - \overline{V}_{y+1}) \cdot \varrho}{p_x} = \frac{d_y (1 - \overline{V}_{y+1}) \cdot \varrho}{p_y} \cdot \frac{p_y}{p_x}$$

dagegen das $\frac{p_y}{p_x}$-fache des vorigen Quotienten; dieser Ausdruck nimmt den absolut größten Wert an, wenn man für x das niedrigste vorkommende Beitrittsalter, etwa $x = 20$, einsetzt. Somit ist im Falle der Versicherung eines konstanten Kapitals bei jährlicher Prämienzahlung die relative Risikoerhöhung für das Alter y des Versicherten überhaupt nur gewisser Werte zwischen

$$\frac{d_y (1 - \overline{V}_{y+1}) \cdot \varrho}{\overline{V}_y} R_y^z + d_y R_{y+1}^z \cdot \varrho \text{ und } \frac{d_y (1 - \overline{V}_{y+1}) \cdot \varrho}{\overline{V}_y} R_y^z \frac{p_y}{p_{20}} + d_y R_{y-1}^z \cdot \varrho$$

fähig.

Für die Versicherung mit einmaliger Prämienzahlung beträgt die relative Risikoerhöhung

$$\frac{d_y (1 - \overline{V}_{y+1}) \cdot \varrho}{\overline{V}_y}.$$

Dieser Quotient läßt sich für die numerische Bestimmung in folgender Weise vereinfachen: Auf Grund der Relation

$$\overline{V}_y = (1 - w_y) \cdot \overline{V}_{y+1} \cdot \varrho + w_y \cdot \varrho$$

ist

$$\overline{V}_{y+1} = \frac{\overline{V}_y - w_y \cdot \varrho}{(1 - w_y) \varrho}, \quad 1 - \overline{V}_{y+1} = \frac{\varrho - \overline{V}_y}{(1 - w_y) \varrho}$$

und daher

$$\frac{d_y (1 - \overline{V}_{y+1}) \cdot \varrho}{\overline{V}_y} = \frac{d_y \cdot \varrho}{\overline{V}_y} \frac{\varrho - \overline{V}_y}{(1 - w_y) \varrho} = \frac{d_y}{1 - w_y} \left(\frac{\varrho}{\overline{V}_y} - 1 \right);$$

der Klammerausdruck ist positiv, da $\overline{V}_y$ höchstens den Wert ϱ annimmt, und der erste Faktor wohl auch in der Form

$$\frac{\overline{w}_y - w_y}{1 - w_y} = 1 - \frac{1 - \overline{w}_y}{1 - w_y},$$

d. h. als die um das Verhältnis der Erlebenswahrscheinlichkeiten nach beiden Tafeln verminderte Einheit darstellbar.

Die folgende Tabelle III stellt unter Berücksichtigung dieser Resultate für das als Beispiel gewählte Endalter $z = 50$, die Beobachtungsalter $y = 20$ bis $y = 49$ und die in jedem einzelnen Falle benutzten Beitrittsalter $x = 20$ und $x = y$ in den Spalten II (reine Todesfallversicherung mit einmaliger Prämienzahlung),[1]) III (abgekürzte Todesfallversicherung mit einmaliger Prämienzahlung), IV (Versicherung mit festem Verfalltermin), VII (Todesfallversicherung mit abgekürzter Prämienzahlung) und X (abgekürzte Todesfallversicherung mit jährlicher Prämienzahlung) die relative Risikoerhöhung bezw. deren beide äußersten Werte für die sämtlichen Lebensversicherungen mit einmaliger sowie mit gleichbleibender ungezillmerter jährlicher Prämienzahlung dar. Die Entscheidung über die allgemeine Anwendbarkeit der skizzierten Methode würde die Aufstellung von derartigen Tabellen für alle in Frage kommenden Endalter der Prämienzahlungs- bezw. Vertragsdauer erfordern.

[1]) Die Spalte II bildet einen Teil der auch bei jedem anderen Endalter auftretenden Reihe von relativen Risikoerhöhungen der reinen Todesfallversicherung mit einmaliger Prämienzahlung (vgl. beispielsweise Tabelle II).

Die relative Risikoerh

(Die oberen Indices an einmaligen und jährlichen Nettoprämien bedeuten den äußersten Fälligkeits
dem Beitritts- und En

I	II	III	IV	V	VI
y	$\frac{d}{1-w_y}\left(\frac{\varrho}{\overline{V}_y^{100}}-1\right)$	$\frac{d_y}{1-w_y}\left(\frac{\varrho}{\overline{V}_y^{50}}-1\right)$	$d_y \cdot R_{y+1}^{50} \cdot \varrho$	$\frac{d_y\left(1-\overline{V}_{y+1}^{100}\right)\cdot\varrho}{p_y^{100}} = \frac{d_y}{1-w_y}\left(\frac{\varrho}{\overline{V}_y^{100}}-1\right)R_y^{50}$	$\frac{d_y\left(1-\overline{V}_{y+1}^{100}\right)\cdot\varrho}{p_{20}^{100}} = \frac{d_y}{1-w_y}\left(\frac{\varrho}{\overline{V}_y^{100}}-1\right)R_y^{50}$
20	0,0018	0,0011	0,0172	0,0319	0,0319
21	0,0021	0,0012	0,0204	0,0371	0,0383
22	0,0025	0,0014	0,0244	0,0436	0,0464
23	0,0027	0,0015	0,0262	0,0457	0,0505
24	0,0027	0,0015	0,0267	0,0456	0,0522
25	0,0028	0,0015	0,0268	0,0447	0,0533
26	0,0027	0,0014	0,0263	0,0427	0,0531
27	0,0026	0,0014	0,0255	0,0405	0,0525
28	0,0026	0,0013	0,0251	0,0387	0,0526
29	0,0025	0,0012	0,0246	0,0369	0,0526
30	0,0026	0,0012	0,0246	0,0360	0,0540
31	0,0026	0,0012	0,0251	0,0357	0,0563
32	0,0027	0,0012	0,0254	0,0352	0,0587
33	0,0028	0,0012	0,0261	0,0350	0,0621
34	0,0029	0,0012	0,0267	0,0349	0,0658
35	0,0031	0,0012	0,0276	0,0350	0,0705
36	0,0032	0,0012	0,0280	0,0346	0,0746
37	0,0033	0,0012	0,0281	0,0338	0,0785
38	0,0033	0,0011	0,0271	0,0316	0,0797
39	0,0032	0,0010	0,0254	0,0289	0,0793
40	0,0030	0,0009	0,0225	0,0249	0,0753
41	0,0027	0,0007	0,0193	0,0208	0,0699
42	0,0025	0,0006	0,0160	0,0169	0,0638
43	0,0022	0,0005	0,0132	0,0137	0,0589
44	0,0020	0,0004	0,0106	0,0109	0,0547
45	0,0018	0,0003	0,0081	0,0083	0,0498
46	0,0017	0,0002	0,0060	0,0064	0,0477
47	0,0016	0,0001	0,0040	0,0046	0,0453
48	0,0014	0,0001	0,0019	0,0028	0,0416
49	0,0013	—	—	0,0013	0,0395

bis Endalter 50.

Kapitals, die unteren das Beitrittsalter des Versicherten; die Werte temporärer Renten sind mit Versicherten versehen.)

VII	VIII	IX	X
$\frac{(1-\overline{V}^{100}_{y+1})\varrho}{p^{100}_{y}} + d_y R^{50}_{y+1}\cdot\varrho$ bis $\frac{(1-\overline{V}^{100}_{y+1})\varrho}{p^{100}_{20}} + d_y R^{50}_{y+1}\cdot\varrho$	$\frac{d_y(1-\overline{V}^{50}_{y+1})\cdot\varrho}{p^{50}_{y}} = \frac{d_y}{1-w_y}\left(\frac{\varrho}{\overline{V}^{50}_{y}}-1\right)R^{50}_{y}$	$\frac{d_y(1-\overline{V}^{50}_{y+1})\cdot\varrho}{p^{50}_{20}} = \frac{d_y}{1-w_y}\left(\frac{\varrho}{\overline{V}^{50}_{y}}-1\right)R^{50}_{y}\,\frac{p^{50}_{y}}{p^{50}_{20}}$	$\frac{d_y(1-\overline{V}^{50}_{y+1})\varrho}{p^{50}_{y}} + d_y R^{50}_{y+1}\cdot\varrho$ bis $\frac{d_y(1-\overline{V}^{50}_{y+1})\varrho}{p^{50}_{20}} + d_y R^{50}_{y+1}\cdot\varrho$
0,0491 bis 0,0491	0,0190	0,0190	0,0362 bis 0,0362
0,0575 „ 0,0587	0,0217	0,0226	0,0421 „ 0,0430
0,0680 „ 0,0708	0,0250	0,0270	0,0494 „ 0,0514
0,0719 „ 0,0767	0,0257	0,0290	0,0519 „ 0,0552
0,0723 „ 0,0789	0,0251	0,0295	0,0518 „ 0,0562
0,0715 „ 0,0801	0,0241	0,0297	0,0509 „ 0,0565
0,0690 „ 0,0794	0,0225	0,0291	0,0488 „ 0,0554
0,0660 „ 0,0780	0,0208	0,0282	0,0463 „ 0,0537
0,0638 „ 0,0777	0,0194	0,0277	0,0445 „ 0,0528
0,0615 „ 0,0772	0,0180	0,0272	0,0426 „ 0,0518
0,0606 „ 0,0786	0,0171	0,0273	0,0417 „ 0,0519
0,0608 „ 0,0814	0,0164	0,0277	0,0415 „ 0,0528
0,0606 „ 0,0841	0,0156	0,0281	0,0410 „ 0,0535
0,0611 „ 0,0882	0,0150	0,0288	0,0411 „ 0,0549
0,0616 „ 0,0925	0,0143	0,0295	0,0410 „ 0,0562
0,0626 „ 0,0981	0,0137	0,0305	0,0413 „ 0,0581
0,0626 „ 0,1026	0,0129	0,0310	0,0409 „ 0,0590
0,0619 „ 0,1066	0,0120	0,0311	0,0401 „ 0,0592
0,0587 „ 0,1068	0,0105	0,0299	0,0376 „ 0,0570
0,0543 „ 0,1047	0,0090	0,0281	0,0344 „ 0,0535
0,0474 „ 0,0978	0,0072	0,0249	0,0297 „ 0,0474
0,0401 „ 0,0892	0,0055	0,0213	0,0248 „ 0,0406
0,0329 „ 0,0798	0,0040	0,0177	0,0200 „ 0,0337
0,0269 „ 0,0721	0,0029	0,0146	0,0161 „ 0,0278
0,0215 „ 0,0653	0,0020	0,0117	0,0126 „ 0,0223
0,0164 „ 0,0579	0,0012	0,0089	0,0093 „ 0,0170
0,0124 „ 0,0537	0,0007	0,0067	0,0067 „ 0,0127
0,0086 „ 0,0493	0,0004	0,0044	0,0044 „ 0,0084
0,0047 „ 0,0435	0,0001	0,0021	0,0020 „ 0,0040
0,0013 „ 0,0395	—	—	— „ —

Die Sterblichkeits- und Heiratsverhältnisse der hamburgischen Staatsbeamten.

Veröffentlicht unter Zustimmung eines hohen Senats der Stadt Hamburg.

Von F. Möller (Hamburg).

Nachdem alle Kulturstaaten der sozialen Versicherung die lebhafteste Aufmerksamkeit schenken, ist ein großer Teil der wissenschaftlichen Kräfte der modernen Statistik bemüht, die Invaliditäts-, Krankheits- und Mortalitätsverhältnisse der verschiedenen Berufszweige zu erforschen. Handelt es sich um Versicherungen, bei denen die Leistungen und Gegenleistungen der Versicherung von der Lebensdauer der versicherten Personen abhängig sind, so ist die Kenntnis der Sterbenswahrscheinlichkeit für jedes Alter eine unerläßliche Bedingung.

Wenn nun auch der Verlauf der Sterblichkeit der allgemeinen Bevölkerung bekannt ist, so fehlen doch noch zuverlässige Sterbetafeln für die wichtigsten Berufszweige. Diese Tafeln sind insofern nicht so leicht zu beschaffen, als es häufig sehr schwer hält, die nötigen statistischen Zahlen einer Berufssterblichkeit zusammenzutragen.

Unter den verschiedenen Berufszweigen gestaltet sich die Sterbetafel sehr verschieden, denn die Art der Beschäftigung beeinflußt in hervorragendem Maße die Aufzehrung der Körperkraft.

Will man für einen bestimmten Berufszweig die Beiträge nach Maßgabe der Gefahr berechnen, so wird man, wenn die Mortalitätsverhältnisse des betreffenden Berufes nicht bekannt sind, zuerst mit der Aufstellung einer zutreffenden Sterblichkeitstafel, die den Erfahrungen entspricht, beginnen müssen. Selbstverständlich muß das Beobachtungsmaterial nach wissenschaftlichen Grundsätzen bearbeitet werden.

Bevor man sichere Schlußfolgerungen aus den Beobachtungszahlen ziehen kann, ist eine Klassifikation des Versicherungsbestandes nach Altersklassen unter Berücksichtigung der Veränderungen, die durch den Zu- und Abgang entstehen, vorzunehmen.

Die Bearbeitung eines umfangreichen Beobachtungsmaterials, das man bei den Pensionsinstituten der verschiedenen Berufszweige vorfindet, ist allerdings mit viel Zeit und Arbeit verbunden, zumal, wenn weder Zählkarten für die unter Beobachtung gestandenen Personen noch statistische, nach Geburtsjahren geordnete Aufstellungen über die jährlichen Versicherungsbestände vorliegen. In der Regel sind bei den privaten Pensionsinstituten die statistischen Aufzeichnungen nicht so geordnet, daß man aus ihnen ohne weiteres die Gesetze hinsichtlich der Sterblichkeit ableiten kann.

Wir hatten vor einiger Zeit Gelegenheit, die Beobachtungen der Pensionskasse für die Witwen und Waisen der Angestellten des hamburgischen Staates zu sichten, die in der Tat ein schätzbares

Material für die Statistik der Berufssterblichkeit bilden. Es gehört gewiß zu den wichtigsten Aufgaben der Statistik, die Sterblichkeit nach Beruf zu ermitteln. Unter den verschiedenen Bevölkerungsklassen nehmen die Staatsbeamten schon infolge ihrer sozialen Stellung einen bevorzugten Rang ein, und es ist gewiß von allgemeinem Interesse, näheres über die Sterblichkeit dieses Berufszweiges zu erfahren.

Im Auftrage der Pensionskasse für die Witwen und Waisen der Angestellten des hamburgischen Staates haben wir eine technische Bilanz über die Finanzlage der Kasse aufgestellt, und bei diesem Anlasse war es geboten, tiefere Untersuchungen über die Sterblichkeit der hamburgischen Staatsbeamten anzustellen. Zwar existierte schon für die hamburgischen Staatsbeamten eine Mortalitätstafel, die eine außerordentlich hohe Sterblichkeit anzeigte; sie war aber für die Gegenwart nicht mehr zu verwerten, da sich die Sterblichkeit schon seit Jahren infolge der schärferen Aufnahmebedingungen viel günstiger als bisher gestaltet hatte. Im übrigen lehrt die Erfahrung, daß allgemein die Sterblichkeitsziffern seit einer Reihe von Jahren die Tendenz einer Abnahme verfolgen.

Die hamburgischen Staatsbeamten unterliegen im großen und ganzen einer gleichen Sterblichkeitsgefahr, denn sie leben, von den höheren Beamten abgesehen, unter gleichen wirtschaftlichen Verhältnissen; nennenswerte gesundheitsschädliche Einflüsse machen sich wohl nur bei den Außenbeamten bemerkbar. Zwar wirkt die sitzende Lebensweise auf die Gesundheitsverhältnisse der Bureaubeamten nicht günstig, aber diese Schädlichkeit wird bei der mäßigen Arbeitszeit wohl kaum zu einer Verkürzung der Lebensdauer führen. Man kann wohl annehmen, daß die Sterblichkeitsverhältnisse unter den unteren Beamten etwas ungünstiger ausfallen werden als unter den höheren Beamten, aber hierauf haben wir bei der Klassifikation des Mitgliederstandes keine Rücksicht genommen. Eine Trennung nach Ledigen und Verheirateten wäre wohl am Platze gewesen; im Hinblick darauf, daß wir das Bobachtungsmaterial nicht zersplittern durften, haben wir die Sterblichkeit der Ledigen und Verheirateten nicht getrennt berechnet. Es ist nicht wahrscheinlich, daß wesentliche Abweichungen in der Sterblichkeit der Ledigen und Verheirateten zutage treten, denn es kommen hier hauptsächlich nur solche Personen in Frage, die bei der Aufnahme vollständig gesund gewesen sind. In den ersten Jahren der Wirksamkeit der Kasse hat man die Aufnahme nicht von dem Ergebnis einer ärztlichen Untersuchung abhängig gemacht; jetzt aber werden die kränklichen Personen durch die ärztliche Untersuchung ausgeschlossen. Fällt die Sterblichkeit der Ledigen wesentlich ungünstiger aus als die der Verheirateten, so kann man mit Sicherheit darauf rechnen, daß unter den Ledigen sich eine größere Zahl befunden hat, die aus gesundheitlichen Rücksichten unverheiratet geblieben ist. Jedenfalls sind die mannigfachen Ursachen, die die Sterblichkeit der Staatsbeamten ungünstig beeinflussen könnten, gegenüber dem Einfluß des Alters bedeutungslos. Natürlich ist die Sterbenswahrscheinlichkeit eine Funktion des Alters und der Beobachtungsdauer; die letztere beein-

flußt erfahrungsgemäß auch die Mortalität. Leider konnten wir den Einfluß dieser Ursache auf die Sterblichkeit nicht ermitteln, denn bei einer Gruppierung der Beobachtungszahlen nach dem Alter unter Berücksichtigung der Beobachtungsdauer würden zu geringe Zahlen zum Vorschein kommen.

Bei der Pensionskasse der hamburgischen Staatsbeamten handelte es sich in der Hauptsache um eine Witwenversicherung, bei der die Sterblichkeit der Männer und Frauen in Frage kommt. Selbstredend führen die Rechnungen nur dann zu richtigen Ergebnissen, wenn die Mortalitätstafeln der Männer und Frauen einen der Wirklichkeit entsprechenden Verlauf der Sterblichkeit zeigen. Lazarus hat im Jahre 1872 aus den gesammelten Beobachtungszahlen, die allerdings nicht umfangreich waren, eine Sterbetafel auf streng wissenschaftlicher Basis abgeleitet. Die Erfahrung umfaßte 47957 Beobachtungsjahre mit 1286 Sterbefällen; die Beobachtungszeit erstreckte sich bis zum 31. Dezember 1870. Es erschien uns angebracht, zu untersuchen, ob die früheren Sterblichkeitsverhältnisse mit denen der drei letzten Jahrzehnte 1870 bis 1899 noch übereinstimmen. Um den angestrebten Zweck zu erreichen, mußte zunächst der gesamte Mitgliederstand der Jahre 1870 bis 1899 nach Geburtsjahren bzw. Altersklassen geordnet werden.[1])

Nachdem nun die genauen Beobachtungszahlen, in denen jeder Teilnehmer von seinem Eintritt in die Kasse bis zu seinem Tode oder Ausscheiden verfolgt ist, für einen Zeitraum von 30 Jahren vorlagen, sind wir zur Aufstellung der Mortalitätstafel der Männer geschritten.

Wenn sich das vorliegende Material auch nicht auf sehr zahlreiche Beobachtungen stützt, so ist es mit Rücksicht auf die durchaus zuverlässigen Beobachtungszahlen viel wertvoller als manches umfangreichere Material, das wegen der Unvollkommenheit der Beobachtungen nur einen bedingten Wert besitzt. Erwähnt muß hier werden, daß das gegenwärtig vorhandene Beobachtungsmaterial fast ein ganzes Menschenalter umfaßt und nahezu dreimal so groß war, wie dasjenige Material, aus welchem Lazarus die Sterblichkeit abgeleitet hat. Es haben während der Zeitdauer 1870 bis 1899 genau 135944 Beamte unter einjähriger Beobachtung gestanden, und die Zahl der Todesfälle bezifferte sich auf 2191. Man ersieht sofort aus diesen Beobachtungszahlen, daß die Sterblichkeit eine verhältnismäßig geringe gewesen ist.

Der Rückgang in der Sterblichkeit wird in der Hauptsache wohl darauf zurückzuführen sein, daß bei der Pensionskasse seit

[1]) Bezeichnen wir den Mitgliederbestand am Anfang des Jahres durch b_x, den Mitgliederbestand am Ende des Jahres durch b_x+1, ferner den Zugang durch i_x, den Abgang bei Lebzeiten durch u_x und den Abgang durch Tod durch d_x, dann ist näherungsweise: $b_x+1 = b_x + i_x - u_x - d_x$. Es haben somit unter Beobachtung gestanden:

$$b_x + \frac{i_x - u_x}{2} = \frac{b_x + b_x+1 + d_x}{2}.$$

Die Sterbenswahrscheinlichkeit ist demnach:

$$\frac{d_x}{\frac{1}{2}(b_x + b_x+1 + d_x)}.$$

vielen Jahren die Aufnahme der Beamten in die Kasse von dem Ergebnis einer genauen ärztlichen Untersuchung abhängig gemacht wird; ferner wird wohl auch die Hebung der wirtschaftlichen Lage der Beamten zur Verminderung der Sterblichkeit beigetragen haben. Es läßt sich nicht verkennen, daß besonders in letzterer Zeit die wirtschaftlichen Verhältnisse den Ausgangspunkt der Reformen gebildet haben. Auch sollte man den Einfluß des eminenten Fortschritts auf dem Gebiete der Gesundheitslehre nicht unterschätzen, denn staatlicherseits ist viel geschehen, um die Gesundheit der Bevölkerung zu erhalten und deren Lebensdauer zu fördern; gegenwärtig sucht man mehr denn je, den Anforderungen der Hygiene nach Möglichkeit gerecht zu werden; zweifelsohne ist es der öffentlichen Gesundheitspflege gelungen, unsere sanitären Einrichtungen zu verbessern, und all diese günstigen Faktoren gelangen in den Sterbeziffern zum Ausdruck.

In der folgenden Übersicht sind die Sterbefälle, die aus der Beobachtung hervorgegangen sind, für jedes Alter angegeben. Würde man auf Grundlage dieser Beobachtungen eine Sterbetafel aufstellen, so würden Unregelmäßigkeiten hinsichtlich der Sterblichkeit zutage treten. Um die Störungen im Verlaufe der Sterblichkeit zu beseitigen, bedürfen die wahrgenommenen Sterbenswahrscheinlichkeiten der Ausgleichung.

Wir haben nach verschiedenen Methoden die Ausgleichung der aus der Beobachtung hervorgegangenen Sterbenswahrscheinlichkeiten bewirkt. Aus den gefundenen Werten ging hervor, daß in dem vorliegenden Falle die bekannte Formel:

$$q_x = a + b\,r^x$$

eine Ausgleichung lieferte, die den Verlauf der Sterblichkeit am besten darstellte. Die Ausgleichung stützt sich auf die Voraussetzung, daß die Differenzen der Sterbenswahrscheinlichkeiten eine geometrische Reihe bilden.

Im Hinblick darauf, daß das Beobachtungsmaterial vom Alter 80 ab wenig umfangreich war, ließen wir zunächst die höheren Altersklassen außer Rechnung.[1])

[1]) Auf Grundlage von 60 Gleichungen $q_{20} = a + b\,r^{20}$, $q_{21} = a + b\,r^{21}$, ⋮, $q_{79} = a + b\,r^{79}$ haben wir für $A = q_{20} + q_{21} + \ldots q_{39}$, $A = 0{,}10441$; $B = q_{40} + q_{41} \ldots q_{59}$, $B = 0{,}35425$; $C = q_{60} + q_{61} + \ldots q_{79}$, $C = 1{,}26686$ erhalten. Aus vorstehenden Gleichungen ergibt sich für

$$a = \frac{A\,C - B^2}{20\,(A + C - 2\,B)} = 0{,}000511$$

$$b = \frac{(A + B + C - 60\,a)\,(r - 1)}{r^{80} - r^{20}} = 0{,}00065$$

$$r^{20} = \frac{C - B}{B - A} = (1{,}06692)^{20} \quad r = \frac{q_{x+2} - q_{x+1}}{q_{x+1} - q_x}.$$

Mit diesen Konstanten ist die ausgeglichene Sterbenswahrscheinlichkeit für das Alter x auf Grundlage der Formel $a + b\,r^x$ bestimmt worden.

In der Formel gelangt der Gedanke zum Ausdruck, daß die Todesursachen in zwei Hauptgruppen zu zerlegen sind. Die eine Ursache ist unabhängig vom Alter, während die andere mit dem Alter im engsten Zusammenhange steht; die naturgemäße Todesursache, die im menschlichen Organismus begründet und auf eine allmähliche Abnahme der Lebenskräfte zurückzuführen ist, ist natürlich die größte. Die wichtigsten Beobachtungszahlen zur Ermittlung der Sterblichkeit sowie der Absterbeordnung sind aus der folgenden Tabelle 1 ersichtlich.

Zunächst müssen wir hervorheben, daß die Ausgleichung der Sterbenswahrscheinlichkeiten vollständig gelungen ist. Man wird dies bestätigt finden, wenn man die Zahl der beobachteten Sterbefälle der Zahl der Sterbefälle auf Grund der ausgeglichenen Sterbetafel gegenüberstellt.

Altersklassen	Zahl der beobachteten Sterbefälle	Zahl der Sterbefälle, die auf Grund der ausgeglichenen Sterbetafel zu erwarten sind	Abweichungen +	Abweichungen −
20—25	8	7	—	1
26—35	249	245	—	4
36—45	402	390	—	12
46—55	445	443	—	2
56—65	443	461	18	—
66—80	525	529	4	—
81—97	119	116	—	3
Summe	2 191	2 191	+22	−22

Auf die Altersklassen 20 bis 80 entfielen in Wirklichkeit 2072 Todesfälle, während nach der ausgeglichenen Sterbetafel 2075 zu erwarten waren; mithin ergibt sich nur eine Differenz von 3, die bedeutungslos ist. Zu erwähnen ist, daß die für die Altersklassen 26 bis 65 beobachteten Todesfälle mit den rechnungsmäßig zu erwartenden vollständig übereinstimmen; es lassen sich daher begründete Bedenken gegen die Ausgleichung nicht erheben. Auffallend gering ist die Sterblichkeit unter den Angestellten des hamburgischen Staates in den jüngeren Altersklassen. Aus der Absterbeordnung wird man leicht erkennen, daß sie die geringstgradigen Sterbenswahrscheinlichkeiten für die jüngeren Alter ausweist.

Um einen Überblick zu gewinnen, stellen wir die Sterbefälle, die auf Grundlage der Tafel der 17 engl. Gesellschaften, der Sterbetafel der Gothaer Bank und der von Lazarus aufgestellten Tafel rechnungsmäßig zu erwarten gewesen wären, den wirklichen Sterbefällen gegenüber.

Diese Zahlen bestätigen zur Genüge die günstigen Sterblichkeitsverhältnisse, die unter den jüngeren hamburgischen Staatsbeamten herrschen.

Altersklassen	Anzahl der wirklichen Sterbefälle	Rechnungsmäßig zu erwartende Sterbefälle nach		
		Gotha	Lazarus	17 engl. Ges.
von 20 bis 35	257	289	391	400

Man darf jedoch aus der außerordentlich günstigen Sterblichkeit nicht schließen, daß sie nun auch in demselben hier angegebenen Zahlenverhältnis die Rentenwerte beeinflußt, denn die auf Grund der ausgeglichenen Sterbetafel berechneten Rentenwerte weichen von denjenigen Werten, die aus brauchbaren Mortalitätstafeln abgeleitet worden sind, nicht wesentlich ab. Soll die Sterbenswahrscheinlichkeit für das Alter 20 sich auf mindestens 0,004 beziffern, so hätten wir eine andere Ausgleichungsmethode anwenden müssen (beispielsweise Gompertz—Makeham); es wäre dann aber nicht das charakteristische Merkmal der außerordentlich geringen Sterblichkeit in den jüngeren Altern, so, wie es in der vorliegenden Sterblichkeitstabelle geschehen ist, zum Ausdruck gekommen. In den mittleren Altersklassen steigen die von uns ausgeglichenen Sterbenswahrscheinlichkeiten verhältnismäßig rascher, während sie in den höheren Altern gegenüber den Ziffern anderer Sterbetafeln zurückbleiben. Für das Greisenalter liefert unsere Tafel Werte, die allerdings erheblich höher sind als diejenigen, die sich aus den bekannten Mortalitätstafeln ergeben. Für die Alter 80 bis 97 sind die Sterbenswahrscheinlichkeiten hypothetisch festgesetzt worden, da das Beobachtungsmaterial für diese Altersgruppe sehr gering war. Der Verlauf der Sterblichkeit in den Altersklassen 80 bis 97 beeinflußt die Rechnung nicht sonderlich, denn die Differenzen zwischen den Rentenwerten

$$a_{20} \underset{160}{-} a_{20} = 0{,}1$$

und

$$a_{40} \underset{140}{-} a_{40} = 0{,}21$$

fallen nicht sehr ins Gewicht.

Das Endresultat der wirklichen Sterblichkeitsergebnisse aller Altersklassen deckt sich mit der Summe der Sterbefälle, die unter Benutzung der ausgeglichenen Sterbenswahrscheinlichkeiten zum Vorschein kommt. Vergleicht man die beobachteten Sterbefälle verschiedener Altersgruppen mit den rechnungsmäßigen, so ergeben sich nur unwesentliche Abweichungen, die in den nächsten Jahren ihre Ausgleichung finden. Die Sterblichkeitsverhältnisse unter den hamburgischen Staatsbeamten liegen außerordentlich günstig, und es wird wohl, außer der dänischen Witwenkasse, kaum ein anderes Pensionsinstitut in der Lage sein, günstigere Zahlen hinsichtlich der Männersterblichkeit aufzuweisen. Mit Rücksicht darauf, daß die Frauensterblichkeit bei der Witwen-Versicherung ebenfalls eine wichtige Rolle spielt, wäre es sehr erwünscht gewesen, auch die Sterblichkeitsverhältnisse der Frauen der hamburgischen Staatsbeamten kennen zu lernen. Ein Beobachtungsmaterial war leider nicht zu beschaffen, und deshalb mußte zur Berücksichtigung der Frauensterblichkeit eine passende Sterbetafel herangezogen werden.

Es erschien uns am zweckmäßigsten, die deutsche Sterbetafel für Männer und Frauen der Rechnung zugrunde zu legen. Wenn auch in Wirklichkeit die Sterblichkeit in den jüngeren und mittleren Altersklassen eine höhere sein wird, als die Tafel angibt, so wird durch die höhere Sterblichkeit die Sicherheit der Rechnungen nur erhöht. Gewagt erschien es uns, die deutsche Sterbetafel für Frauen zu adoptieren, weil die Sterblichkeit in der Fruchtbarkeitsperiode eine verhältnismäßig hohe ist; man muß mit der Wahrscheinlichkeit rechnen, daß die Sterblichkeitsziffern unter den Frauen der hamburgischen Staatsbeamten günstiger als jene ausfallen werden. Wir haben für alle Altersklassen die baren Werte der einfachen Leibrenten und der Verbindungsrenten für die Altersdifferenzen 0 bis 40 unter Zugrundelegung eines Zinsfußes von $3^1/_2$ pCt. berechnet.

Die Berechnung der einfachen Rentenwerte für Männer ist auf Grund der eigenen Erfahrungen der Kasse erfolgt. Bei Berechnung der Werte der Verbindungsrenten sind für die Männersterblichkeit ebenfalls die eigenen Erfahrungen benutzt worden; die angenommene Sterblichkeit der Frauen stützt sich auf die deutsche Sterbetafel für Männer und Frauen. Um den Einfluß der Sterblichkeit auf den Rentenwert zu veranschaulichen, haben wir die einfachen Rentenwerte unter Zugrundelegung verschiedener Mortalitätstafeln angegeben. In der folgenden Übersicht (Tabelle 2) handelt es sich um Rentenwerte, die nach fünf verschiedenen Sterbetafeln berechnet worden sind; alle benutzten Tafeln gelangen in der Praxis häufig zur Anwendung.

Bei einem Vergleiche der nach verschiedenen Sterbetafeln berechneten Werte ergibt sich, daß die Rentenwerte, die sich nach den Sterblichkeitserfahrungen der Gothaer Staatsdiener-Witwen-Societät ergaben, mit den von uns für die Altersklassen 32 bis 42 berechneten fast übereinstimmen, während die Sterbenswahrscheinlichkeiten der beiden Sterbetafeln voneinander abweichen. In der nachstehenden Tafel haben wir für die verschiedenen Altersklassen die entsprechenden Sterbenswahrscheinlichkeiten der beiden Mortalitätstafeln aufgeführt.

Sterbenswahrscheinlichkeiten

$100\left(1 - \frac{l_x+1}{l_x}\right)$ nach den Erfahrungen der

Alter	Pensionskasse der hamburgischen Staatsbeamten	Gothaer Witwen-Societät
20	0,28	0,45
25	0,38	0,50
30	0,50	0,57
35	0,68	0,69
40	0,92	0,87
45	1,25	1,15
50	1,71	1,52
55	2,34	2,23
60	3,22	3,24
65	4,43	4,79
70	6,11	7,12
75	8,42	10,63
80	12,60	15,79
85	23,28	23,19
90	40,58	33,38.

Wenn nun auch der Verlauf der Sterblichkeit bei den der Rechnung zugrunde gelegten Sterbetafeln verschieden ist, so können doch die Rentenwerte für einzelne Altersgruppen einen gleichen Wert repräsentieren.

In der Praxis haben die Werte der Verbindungsrenten hohe Bedeutung; die Berechnung derselben erfordert einen großen Zeitaufwand. Nicht jede Witwenkasse ist in der Lage, die Werte der Verbindungsrenten auf Grund eigener Erfahrungen zu berechnen, und deshalb erscheint es uns angebracht, für die wichtigsten Altersdifferenzen die Barwerte der Verbindungsrenten hier zu veröffentlichen.

Man wird die Werte für alle Berufe mit geringer Sterblichkeit verwerten können. Tabelle 3.

Außer den Sterbenswahrscheinlichkeiten waren zur Beurteilung der Finanzlage der Pensionskasse der hamburgischen Staatsbeamten noch die Heiratswahrscheinlichkeiten der Ledigen und Witwer sowie die Altersdifferenzen zwischen Mann und Frau erforderlich. Um die Rechnungen auf einwandsfreie Grundlage zu stellen, wurden die erforderlichen Daten aus den Erfahrungen der Kasse (1870 bis 1899) abgeleitet. Das Material, aus welchem die Heiratswahrscheinlichkeiten der Ledigen hervorgegangen sind, war ziemlich umfangreich, denn während der dreißigjährigen Beobachtungsdauer haben 18811 Personen unter einjähriger Beobachtung gestanden, und die Zahl der Heiratsfälle bezifferte sich auf 3552. Die wahrgenommenen Heiratswahrscheinlichkeiten zeigten für die wichtigsten Altersklassen schon einen ziemlich regelmäßigen Verlauf; trotzdem haben wir sie einer Ausgleichung unterworfen, durch die einzelne Unregelmäßigkeiten beseitigt worden sind. Es ergibt sich bei einem Vergleiche der wahrgenommenen und der ausgeglichenen Heiratswahrscheinlichkeiten, die wir der besseren Übersicht wegen in Altersgruppen zerlegt haben, daß die Ausgleichung zu befriedigenden Ergebnissen geführt hat. In der nachstehenden Aufstellung (Tabelle 4) sind die Beobachtungszahlen und die daraus abgeleiteten Heiratswahrscheinlichkeiten angegeben.[1])

Aus dieser Tabelle geht deutlich hervor, daß unter den hamburgischen Staatsbeamten die Heiratsziffer der Ledigen verhältnismäßig hoch ist; sie weicht von der der allgemeinen Bevölkerung wesentlich ab, namentlich in den jüngeren Altersklassen. Dieses Verhältnis ist wohl in der Hauptsache darauf zurückzuführen, daß ein großer Teil der allgemeinen Bevölkerung in den jüngeren Jahren hart um seine Existenz zu kämpfen kat. Man kann wohl annehmen, daß die Heiratsziffern unter den verschiedenen Berufszweigen um so höher ausfallen, je günstiger ihre wirtschaftlichen Verhältnisse liegen. Die Heiratsfrequenz wird bei den Staatsbeamten mit Rücksicht auf

[1]) Die unter Beobachtung gestandenen Personen haben wir mit Hilfe der Näherungsformel

$$b_x + \frac{b_x + 1 + H_x}{2}$$

ermittelt; $H_{(x)}$ bedeutet die Zahl der Heiratsfälle.

ihre gesicherte Stellung stets eine hohe sein; vor allem ist in Betracht zu ziehen, daß die Beamten auch für die Zeit der Krankheit, der Erwerbsunfähigkeit und des Alters auf ein sicheres Einkommen rechnen können; sie sind sogar gegen Stellenlosigkeit geschützt, und all diese Umstände begünstigen zweifelsohne die Heiratsneigung. Unter diesen Verhältnissen muß die Belastung der Kasse durch Witwenpension der Ledigen sehr ins Gewicht fallen.[1])

Die Zahl der wirklichen Heiratsfälle beziffert sich auf 3552, während nach den ausgeglichenen Zahlen 3550,096 zum Vorschein kommen; die kleine Differenz hat keine Bedeutung. Bei Berechnung der Pensionswerte ist vorausgesetzt worden, daß die Sterbenswahrscheinlichkeit der Ledigen mit der der allgemeinen Männersterblichkeit zusammenfällt.

Statistisch ist schon längst festgestellt worden, daß die Heiratsfrequenz unter den Witwern eine höhere ist als unter den Ledigen, und hierauf mußte bei Aufstellung der Bilanz Rücksicht genommen werden. Zu diesem Zwecke haben wir das Material geordnet und aus dreißigjährigen Erfahrungen von 1870/1899 die Heiratsfrequenz der verwitweten Mitglieder abgeleitet. Unter Risiko haben 3968 Witwer gestanden, von denen sich 715 wieder verheiratet haben. Die nachstehende Tabelle 5 gibt über die Heiratswahrscheinlichkeiten der verschiedenen Altersklassen Auskunft.

Die wahrgenommenen Heiratswahrscheinlichkeiten der Witwer zeigten große Unregelmäßigkeiten, sie mußten deshalb einem Ausgleichungsverfahren unterworfen werden. Die Erfahrungsresultate beweisen, daß die Heiratswahrscheinlichkeit der Witwen bis zum Alter 50 eine außerordentlich hohe ist. Die finanzielle Belastung deckt sich in den mittleren Altersklassen fast mit derjenigen, die durch die Versicherungen der Verheirateten hervorgerufen wird. Wenn auch die Beobachtungszahlen nur gering gewesen sind, so lieferten sie uns doch brauchbare Heiratswahrscheinlichkeiten zur Berechnung der finanziellen Belastung. Einen erheblichen Einfluß auf den Wert der Überlebensversicherung übt die Altersdifferenz zwischen Mann und Frau bei der Eheschließung aus; um diesen Einfluß ziffermäßig festzustellen, haben wir die Altersdifferenzen bei den Ledigen ermittelt. In der folgenden Übersicht (Tabelle 6) haben wir Altersdifferenzen zugunsten der Frau und die Pensionswerte für Verheiratete, für Ledige und für Witwer angegeben.

Die wichtigsten Posten der Bilanz stützen sich auf Unterlagen, die der Erfahrung entnommen sind. Selbstredend übt die Sterblich-

[1]) Die Ermittlung der Belastung ist unter Anwendung der Näherungsformel:

$$\frac{\Sigma F_x v^x (a_y - a_{xy})}{U_x v^x}, \text{ wo } F_x = h_x \left(1 - \frac{q_x}{2}\right) U_x.$$

$$U_{x+n} = l_{x+n} (1 - h_x)(1 - h_{x+1}) \ldots (1 - h_{x+n-1})$$

und $U_x = l_x$ ist, erfolgt. Einen genaueren Wert erhält man natürlich, wenn man annimmt, daß die Zahlungen nach Erreichung des Alters $x + \frac{1}{2}$ fällig werden.

keit den größten Einfluß auf die Rechnung aus; in zweiter Linie macht sich erst der Einfluß der Heiratsverhältnisse der ledigen und verwitweten Mitglieder sowie die Altersdifferenz zwischen Mann und Frau bei der Eheschließung bemerkbar. Es kommen freilich bei einer Witwen-Versicherung noch andere Faktoren in Frage als die hier besprochenen, sie sind aber nicht derart, daß sie das Rechnungsergebnis wesentlich beeinflussen. So ist beispielsweise bei Aufstellung der Bilanz auch die Entlastung in Rechnung zu ziehen, die durch die Heiratsfrequenz der Witwen zum Vorschein kommt.

Aber dieser Faktor spielt keine große Rolle. In diesem Falle muß man auf die Erfahrungen anderer Berufszweige zurückgreifen, denn bei den meisten Kassen ist das Beobachtungsmaterial über die Heiratsfrequenz der Witwen nicht umfangreich genug, um daraus sichere Schlüsse für die Zukunft ziehen zu können. Wenn sich auch die vorliegenden Erfahrungsziffern über Sterblichkeits- und Heiratsverhältnisse ausschließlich auf die hamburgischen Staatsbeamten beziehen, so werden sie doch bei Beurteilung der Finanzlage anderer Witwenkassen von Nutzen sein können.

Tabelle 1.

Alter	Zahl der Personen, die unter einjähriger Beobachtung gestanden haben	Zahl der wirklichen Sterbefälle	Konstanten	Ausgeglichene Sterbenswahrscheinlichkeit	Zahl der Sterbefälle, die nach der ausgeglichenen Sterbetafel zu erwarten gewesen wären	Ausgeglichene Zahlen der Lebenden	Rechnungsmäßige Sterbenswahrscheinlichkeit $(q(x))_{1000}$ der		
							Gothaer Bank	Altersrenten-Bank	20 engl. Ges
20	5	—		0,002885	— 014	100 000	—	4,79	6,3
21	23	—		0,003044	— 070	99 712	—	4,93	6,7
22	68	—		0,003214	— 219	99 408	—	5,21	6,8
23	185	2		0,003395	— 628	99 088	—	5,36	6,8
24	454	2		0,003588	1 629	98 752	—	5,64	6,6
25	1049	4		0,003793	3 979	98 398	5,32	5,80	6,6
26	1879	9		0,004013	7 540	98 024	5,43	5,96	6,7
27	2798	6		0,004247	11 883	97 631	5,56	6,12	6,9
28	3711	14		0,004497	16 688	97 216	5,69	6,29	7,2
29	4447	20		0,004764	21 186	96 770	5,84	6,45	7,4
30	4999	28		0,005049	25 240	96 309	6,00	6,63	7,7
31	5284	29		0,005353	28 285	95 822	6,18	6,67	7,9
32	5432	34		0,005676	30 832	95 309	6,37	6,98	8,1
33	5493	31		0,006022	33 079	94 768	6,58	7,16	8,3
34	5404	42		0,006391	34 537	94 198	6,81	7,35	8,5
35	5271	36	$A = 0{,}10441$	0,006784	35 758	93 596	7,07	7,40	8,8
36	5075	36		0,007204	36 560	92 961	7,35	7,73	9,1
37	4867	45		0,007652	37 242	92 291	7,65	7,92	9,5
38	4678	36		0,008130	38 032	91 585	7,98	8,26	9,8
39	4446	38		0,008640	38 013	90 840	8,35	8,47	10,1
40	4241	42		0,009184	38 949	90 055	8,75	8,82	10,3
41	4043	46		0,009764	39 476	89 228	9,19	9,04	10,5
42	3846	44		0,010383	39 933	88 357	9,67	9,27	10,7
43	3645	45		0,011044	40 255	87 440	10,20	9,79	11,1
44	3451	36		0,011749	40 546	86 474	10,77	10,03	11,6
45	3277	34		0,012501	40 966	85 458	11,41	10,28	12,2
46	3135	35		0,013303	41 705	84 390	12,10	10,83	12,9
47	3022	48		0,014159	42 788	83 267	12,85	11,10	13,7
48	2873	48		0,015073	43 305	82 088	13,68	11,68	14,4
49	2701	46		0,016047	43 343	80 851	14,58	12,12	15,2
50	2581	48		0,017087	44 102	79 553	15,58	12,73	16,0
51	2442	48		0,018196	44 435	78 194	16,66	13,37	16,7
52	2330	37		0,019379	45 153	76 771	17,85	13,87	17,5
53	2228	41		0,020642	45 990	75 283	19,15	14,71	18,6
54	2103	47		0,021989	46 243	73 729	20,57	15,43	19,7
55	1955	47	$B = 0{,}35425$	0,023426	45 798	72 108	22,13	16,50	21,0
56	1826	37		0,024960	45 577	70 419	23,82	17,45	22,5
57	1722	47		0,026596	45 798	68 661	25,68	18,62	24,0
58	1624	47		0,028342	46 027	66 835	27,72	20,39	25,6
59	1523	49		0,030204	46 001	64 941	29,94	22,07	27,5
60	1438	46		0,032191	46 291	62 979	32,37	24,03	29,7

Alter	Zahl der Personen, die unter einjähriger Beobachtung gestanden haben	Zahl der wirklichen Sterbefälle	Konstanten	Ausgeglichene Sterbenswahrscheinlichkeit	Zahl der Sterbefälle, die nach der ausgeglichenen Sterbetafel zu erwarten gewesen wären		Ausgeglichene Zahlen der Lebenden	Rechnungsmäßige Sterbenswahrscheinlichkeit $(s_{(x)})_{1000}$ der		
								Gothaer Bank	Altersrenten-Bank	20 engl. Ges.
61	1 346	39		0,034311	46	183	60 952	35,02	25,94	32,0
62	1 264	38		0,036573	46	229	58 861	37,92	27,98	34,6
63	1 199	49		0,038986	46	744	56 708	41,09	30,57	37,5
64	1 120	40		0,041561	46	548	54 497	44,54	33,18	40,4
65	1 037	51		0,044308	45	947	52 232	48,32	36,22	43,4
66	963	43		0,047239	45	491	49 918	52,43	39,78	46,6
67	885	40		0,050365	44	573	47 560	56,92	43,49	49,9
68	812	48		0,053702	43	606	45 165	61,81	47,38	53,2
69	750	35		0,057261	42	946	42 739	67,14	51,49	57,3
70	685	43		0,061059	41	825	40 292	72,95	55,88	62,2
71	622	43		0,065110	40	498	37 832	79,27	60,03	68,1
72	558	39		0,069433	38	744	35 368	86,14	65,06	74,9
73	504	44		0,074045	37	319	32 913	93,61	70,22	82,9
74	434	28		0,078966	34	271	30 476	101,73	76,55	91,2
75	389	36		0,084217	32	760	28 069	110,53	82,90	98,4
76	336	37		0,089818	30	179	25 705	120,08	90,39	106,4
77	288	28		0,095794	27	589	23 396	130,42	98,48	114,7
78	247	23		0,102170	25	236	21 155	141,61	109,24	123,2
79	204	22		0,108973	22	230	18 994	153,71	119,31	133,1
80	171	16		0,125980	21	543	16 924	166,76	131,70	144,7
81	141	28		0,143525	20	238	14 792	180,84	144,41	158,0
82	111	20		0,162301	18	015	12 669	195,98	158,61	171,4
83	79	19		0,183312	14	481	10 613	212,25	175,40	185,9
84	59	11		0,206740	12	198	8 667,3	229,69	193,15	198,9
85	43	6		0,232762	10	009	6 875,4	248,36	213,64	209,9
86	38	9		0,261532	9	938	5 275,1	268,29	231,21	219,7
87	28	6		0,293177	8	209	3 895,5	289,52	245,61	231,2
88	24	10		0,327774	7	867	2 753,4	312,07	259,14	239,3
89	13	3		0,365342	4	749	1 850,9	335,96	269,06	253,2
90	7	4		0,405817	2	841	1 174,7	361,18	282,21	279,5
91	3	—		0,449034	1	347	697,99	387,71	299,15	312,7
92	3	1		0,494705	1	484	384,57	415,51	304,88	351,3
93	2	—		0,542404	1	085	194,32	444,51	333,33	415,8
94	2	1		0,591553	1	183	88,92	474,65	342,11	507,3
95	1	—		0,641417	—	641	36,319	505,78	360,00	637,0
96	1	—		0,691117	—	691	13,023	537,78	375,00	816,3
97	1	1		1,000000	1	—	4,022	570,46	500,00	1000,0
	135 944	2191			2190	532				

C = 1,26686

Tabelle 2.

Werte der vorschüssigen, sofort beginnenden Leibrente nach verschiedenen Sterblichkeitstafeln. Zinsfuß $3^1/_2$ pCt.

Alter (x)	Tafel der P. K. der Angestellten des Hamburg. Staates	Sächsische Altersrenten-Bank	Gothaer Staatsdiener-Witwen-Sozietät Männer	Tafel der 17 englischen Gesellschaften	Deutsche Sterbetafel Männer und Frauen
20	21,9170	21,8847	21,68	21,007	20,519
21	21,7118	21,7196	21,50	20,860	20,389
22	21,5021	21,5511	21,31	20,708	20,254
23	21,2883	21,3817	21,12	20,551	20,109
24	21,0698	21,2088	20,93	20,389	19,955
25	20,8469	21,0347	20,72	20,223	19,789
26	20,6199	20,8568	20,52	20,052	19,614
27	20,3884	20,6749	20,31	19,875	19,431
28	20,1527	20,4889	20,09	19,693	19,239
29	19,9143	20,2987	19,86	19,506	19,040
30	19,6701	20,1039	19,63	19,314	18,834
31	19,4217	19,9045	19,39	19,116	18,623
32	19,1691	19,6975	19,15	18,912	18,405
33	18,9123	19,4879	18,90	18,703	18,183
34	18,6514	19,2725	18,65	18,487	17,953
35	18,3868	19,0525	18,39	18,266	17,719
36	18,1183	18,8237	18,12	18,037	17,478
37	17,8459	18,5911	17,85	17,803	17,232
38	17,5700	18,3523	17,57	17,561	16,980
39	17,2907	18,1092	17,29	17,312	16,722
40	17,0078	17,8593	17,00	17,056	16,459
41	16,7217	17,6047	16,71	16,791	16,190
42	16,4323	17,3427	16,41	16,519	15,918
43	16,1399	17,0729	16,10	16,240	15,640
44	15,8465	16,7999	15,79	15,952	15,357
45	15,5473	16,5185	15,48	15,659	15,068
46	15,2470	16,2284	15,16	15,360	14,773
47	14,9446	15,9339	14,84	15,055	14,470
48	14,6399	15,6301	14,51	14,747	14,161
49	14,3333	15,3210	14,18	14,434	13,846
50	14,0251	15,0041	13,84	14,116	13,526
51	13,7153	14,6812	13,50	13,795	13,204
52	13,4035	14,3519	13,16	13,471	12,880
53	13,0922	14,0136	12,82	13,143	12,555
54	12,7792	13,6702	12,48	12,813	12,228
55	12,4656	13,3191	12,13	12,480	11,900
56	12,1516	12,9642	11,78	12,145	11,572
57	11,8374	12,6029	11,43	11,808	11,243
58	11,5231	12,2370	11,09	11,469	10,915
59	11,2091	11,8723	10,74	11,129	10,587
60	10,8955	11,5068	10,39	10,789	10,260

Alter (x)	Tafel der P. K. der Angestellten des Hamburg. Staates	Sächsische Altersrenten-Bank	Gothaer Staatsdiener-Witwen-Sozietät Männer	Tafel der 17 englischen Gesellschaften	Deutsche Sterbetafel Männer und Frauen
61	10,5824	11,1422	10,05	10,448	9,935
62	10,2702	10,7767	9,71	10,108	9,611
63	9,9589	10,4103	9,36	9,770	9,288
64	9,6486	10,0468	9,03	9,434	8,965
65	9,3395	9,6847	8,69	9,101	8,643
66	9,0315	9,3265	8,36	8,771	8,321
67	8,7247	8,9750	8,03	8,445	8,004
68	8,4191	8,6294	7,71	8,124	7,692
69	8,1145	8,2891	7,40	7,808	7,387
70	7,8109	7,9538	7,09	7,497	7,087
71	7,5077	7,6232	6,78	7,191	6,795
72	7,2045	7,2927	6,49	6,891	6,509
73	6,9008	6,9662	6,20	6,597	6,228
74	6,5957	6,6413	5,92	6,310	5,955
75	6,2882	6,3228	5,64	6,029	5,689
76	5,9765	6,0071	5,37	5,755	5,431
77	5,6590	5,6974	5,11	5,488	5,180
78	5,3329	5,3928	4,87	5,228	4,933
79	4,9949	5,1042	4,62	4,975	4,692
80	4,6404	4,8234	4,39	4,729	4,454
81	4,3109	4,5573	4,17	4,490	4,232
82	4,0011	4,3033	3,95	4,257	4,029
83	3,7079	4,0634	3,75	4,028	3,843
84	3,4317	3,8451	3,55	3,803	3,671
85	3,1728	3,6496	3,37	3,580	3,505
86	2,9315	3,4873	3,19	3,359	3,333
87	2,7065	3,3486	3,02	3,140	3,144
88	2,4988	3,2223	2,86	2,923	2,926
89	2,3077	3,1046	2,71	2,709	2,712
90	2,1326	2,9801	2,57	2,500	2,503
91	1,9728	2,8551	2,43	2,296	2,301
92	1,8275	2,7395	2,29	2,100	2,106
93	1,6951	2,5901	2,15	1,914	1,921
94	1,5721	2,4686	2,07	1,742	1,756
95	1,4498	2,3104	1,84	1,588	1,600
96	1,2984	2,1192	1,57	1,465	1,495
97	1,0000	1,8533	1,48	1,369	1,383
98	—	1,7664	1,00	1,242	1,322
99	—	1,3221	—	1,000	1,000
100	—	1,0000	—	—	—

Tabelle 4.

Heiratsfrequenz der ledigen Mitglieder von 1870/99.

Alter x	Personen unter Risiko b_x		Heiratsfälle		Wahrgenommene Heiratswahrscheinlichkeit	Ausgeglichene Heiratswahrscheinlichkeit h_x	Rechnungsmäßige Zahl der Heiratsfälle $b_x \cdot h_x$	
21	23		1		0,043	0,025	0,58	
22	64,5		1		0,016	0,034	2,19	
23	166		19		0,115	0,155	25,73	
24	366,5	3970,5	69	1089	0,188	0,189	69,27	1088,25
25	750		194		0,258	0,235	176,37	
26	1162		336		0,289	0,297	345,11	
27	1438,5		469		0,326	0,326	469,00	
28	1561,5		448		0,287	0,299	468,89	
29	1573		445		0,283	0,269	423,14	
30	1410	6841,5	361	1708	0,256	0,242	341,22	1708,18
31	1214,5		243		0,200	0,218	264,76	
32	1082,5		211		0,195	0,196	212,17	
33	931		150		0,161	0,173	161,06	
34	828,5		125		0,151	0,154	127,59	
35	717,5	3622,5	99	523	0,138	0,139	99,73	524,14
36	621,5		85		0,137	0,124	77,07	
37	524		64		0,122	0,112	58,69	
38	461		50		0,108	0,102	47,02	
39	398		43		0,108	0,091	36,22	
40	340	1780,5	23	154	0,068	0,082	27,88	151,96
41	307,5		22		0,071	0,074	22,76	
42	274		16		0,058	0,066	18,08	
43	237,5		14		0,059	0,059	14,00	
44	217		14		0,065	0,053	11,50	
45	199	1001	12	51	0,060	0,048	9,55	49,17
46	181,5		4		0,022	0,043	7,81	
47	166		7		0,042	0,038	6,31	
48	148		5		0,034	0,034	5,00	
49	138		3		0,022	0,031	4,28	
50	125,5	628,5	2	14	0,059	0,027	3,39	17,66
51	110,5		—		—	0,024	2,65	
52	106,5		4		0,038	0,022	2,34	
53	93,5		—		—	0,019	1,78	
54	89,5		4		0,045	0,017	1,52	
55	86,5	415	2	7	0,023	0,015	1,30	6,43
56	76,5		—		—	0,013	1,00	
57	69		1		0,014	0,012	0,83	

Alter x	Personen unter Risiko b_x		Heiratsfälle		Wahrgenommene Heiratswahrscheinlichkeit	Ausgeglichene Heiratswahrscheinlichkeit h_x	Rechnungsmäßige Zahl der Heiratsfälle $b_x \cdot h_x$	
58	61,5		1		0,016	0,012	0,80	
59	55		2		0,036	0,011	0,61	
60	48,5	251	—	3	—	0,010	0,49	2,72
61	44,5		—		—	0,010	0,45	
62	41,5		—		—	0,009	0,37	
63	41,5		—		—	0,008	0,33	
64	35,5		2		0,056	0,007	0,25	
65	34	166	—	2	—	0,007	0,24	1,12
66	30,5		—		—	0,006	0,18	
67	24,5		—		—	0,005	0,12	
68	22		1		0,045	0,005	0,11	
69	20,5		—		—	0,005	0,10	
70	19	88,5	—		—	0,004	0,08	
71	15		—		—	0,004	0,06	
72	12		—		—	0,003	0,04	
73	11,5		—		—	0,003	0,04	
74	8		—		—	0,003	0,02	
75	6	34,5	—	1	—	0,002	0,01	0,50
76	4		—		—	0,002	0,01	
77	5		—		—	0,002	0,01	
78	4,5		—		—	0,002	0,01	
79	2		—		—	0,001	0,002	
80	1	12	—		—	0,001	0,001	
81	1,5		—		—	0,001	0,002	
82	2		—		—	0,001	0,002	
83	1		—		—	0,001	0,001	
	18 811,5		3552				3550,1	

Tabelle 5.

Heiratsfrequenz der verwitweten Mitglieder.

Alter	Personen unter Risiko b_x		Heiratsfälle		Wahrgenommene Heiratswahrscheinlichkeit	Ausgeglichene Heiratswahrscheinlichkeit h_x	Rechnungsmäßige Zahl der Heiratsfälle $b_x \cdot h_x$	
25	1		—		—	0,271	0,271	
26	6		2		0,333	0,286	1,716	
27	10,5	59	3	23	0,286	0,302	3,171	18,762
28	20		9		0,450	0,319	6,380	
29	21,5		9		0,419	0,336	7,224	
30	31		8		0,258	0,354	10,974	
31	60,5		24		0,397	0,372	22,506	
32	65	302	26	119	0,400	0,393	25,545	120,879
33	68,5		27		0,394	0,414	28,359	
34	77		34		0,442	0,435	33,495	
35	87		36		0,418	0,413	35,931	
36	78,5		32		0,408	0,392	30,772	
37	102	454	38	167	0,373	0,373	38,046	169,308
38	89,5		39		0,436	0,355	31,773	
39	97		22		0,227	0,338	32,786	
40	90		34		0,378	0,322	28,980	
41	88,5		23		0,260	0,307	27,169	
42	96	471,5	28	138	0,292	0,293	28,128	138,201
43	94		20		0,213	0,280	26,320	
44	103		33		0,320	0,268	27,604	
45	84,5		28		0,331	0,257	21,717	
46	93		19		0,204	0,246	22,878	
47	91	429,5	24	102	0,264	0,236	21,476	101,946
48	77		11		0,143	0,227	17,479	
49	84		20		0,238	0,219	18,396	
50	81,5		11		0,135	0,196	15,974	
51	79		12		0,152	0,178	14,062	
52	69,5	386	12	58	0,173	0,161	11,189	63,757
53	74,5		11		0,148	0,146	10,877	
54	81,5		12		0,147	0,143	11,655	
55	77,5		5		0,065	0,140	10,850	
56	81		16		0,198	0,139	11,259	
57	76	368,5	13	51	0,171	0,132	10,032	48,249
58	70,5		11		0,156	0,124	8,742	
59	63,5		6		0,094	0,116	7,366	
60	69		9		0,130	0,109	7,521	
61	66		5		0,076	0,103	6,798	
62	66	354	3	37	0,045	0,097	6,402	34,089
63	72,5		11		0,152	0,090	6,525	
64	80,5		9		0,112	0,085	6,813	

Alter	Personen unter Risiko b_x		Heiratsfälle		Wahrgenommene Heiratswahrscheinlichkeit	Ausgeglichene Heiratswahrscheinlichkeit h_x	Rechnungsmäßige Zahl der Heiratsfälle $b_x \cdot h_x$	
65	75		3		0,040	0,066	4,950	
66	68,5		—		—	0,056	3,836	
67	88	399	1	6	0,011	0,046	4,048	18,289
68	85		2		0,024	0,037	3,145	
69	82,5		—		—	0,028	2,310	
70	75		2		0,027	0,019	1,425	
71	65,5		3		0,046	0,016	1,048	
72	67	329,5	3	11	0,045	0,013	0,871	4,445
73	62,5		1		0,016	0,010	0,625	
74	59,5		2		0,034	0,008	0,476	
75	58,5		1		0,017	0,006	0,351	
76	56		—		—	0,004	0,224	
77	52,5	287,5	1	3	0,019	0,002	0,105	0,726
78	46		—		—	0,001	0,046	
79	37		—		—	0,000	0,000	
80	37,5		1		0,027	0,000	0,000	
81 bis 96	127,5		—		—	—	—	

Tabelle 6.

Werte der versicherten Witwenpension von jährlich 1 für Verheiratete, für Ledige und für Witwer.

Alter des Mannes	Altersdifferenz zugunsten der Frau	Wert der Witwenpension für			Alter des Mannes	Altersdifferenz zugunsten der Frau	Wert der Witwenpension für		
		Verheiratete	Ledige	Witwer			Verheiratete	Ledige	Witwer
20	—	—	—	—	51	15	5,493	0,949	4,364
21	—	2,254	2,178	—	52	16	5,711	0,884	4,355
22	—	2,300	2,259	—	53	17	5,934	0,820	4,335
23	1	2,416	2,344	—	54	18	6,161	0,763	4,309
24	1	2,463	2,422	—	55	19	6,371	0,709	4,242
25	2	2,586	2,507	2,549					
					56	19	6,429	0,662	4,143
26	2	2,637	2,580	2,636	57	20	6,673	0,623	4,018
27	3	2,765	2,659	2,741	58	21	6,903	0,586	3,859
28	4	2,901	2,713	2,842	59	22	7,142	0,543	3,673
29	4	2,951	2,741	2,929	60	23	7,386	0,503	3,441
30	5	3,093	2,773	3,038					
					61	23	7,417	0,465	3,186
31	5	3,145	2,781	3,133	62	24	7,662	0,424	2,919
32	6	3,298	2,692	3,258	63	25	7,911	0,384	2,604
33	7	3,454	2,649	3,370	64	26	8,147	0,350	2,269
34	7	3,510	2,586	3,455	65	27	8,399	0,319	1,865
35	8	3,669	2,521	3,563					
					66	27	8,420	0,286	1,543
36	8	3,730	2,435	3,644	67	28	8,671	0,259	1,253
37	9	3,902	2,350	3,751	68	29	8,925	0,237	0,864
38	9	3,958	2,250	3,827	69	30	9,175	0,212	0,758
39	10	4,137	2,146	3,928	70	31	9,433	0,185	0,579
40	10	4,192	2,034	3,999					
					71	31	9,446	0,165	0,455
41	11	4,379	1,925	4,091	72	32	9,705	0,143	0,348
42	11	4,435	1,809	4,153	73	33	9,968	0,127	0,257
43	12	4,628	1,699	4,230	74	34	10,229	0,111	0,184
44	12	4,681	1,588	4,275	75	35	10,498	0,092	0,118
45	13	4,885	1,484	4,332					
					76	35	10,515	0,081	0,066
46	13	4,938	1,377	4,351	77	36	10,799	0,069	0,039
47	13	4,986	1,278	4,376	78	37	11,091	0,056	0,011
48	14	5,192	1,189	4,407	79	38	11,397	0,040	—
49	14	5,238	1,103	4,403	80	39	11,723	0,034	—
50	15	5,451	1,023	4,395					
					81	40	12,023	0,028	—
					82	40	12,043	0,020	—
					83	41	12,316	0,011	—

Versicherungstechnische Rechnungen mit herausgegriffenen Altern in n-jährigen Abständen.

Von Dr. Georg Friedrich (†),
Mathematiker beim Reichs-Versicherungsamt (Berlin).

Bei vielen versicherungstechnischen Rechnungen, nämlich soweit es sich um die Beschaffung von Rechnungsgrundlagen, Berechnung von Kapitalwerten, Tarifen und dergleichen handelt, nicht um Anwendung dieser Zahlenreihen auf die einzelnen Anzahlen der Versicherten, kann man bekanntlich auch so verfahren, daß man die betreffenden Rechnungen nur für einzelne Alter ausführt (die man im allgemeinen gleichweit, etwa n Jahre voneinander, annehmen wird) und dann für die zwischenliegenden Alter die gesuchten Endzahlen durch Interpolation bestimmt. Bei zweckmäßiger Wahl der herausgegriffenen Alter, für welche man die Rechnung durchführt, und wenn man berücksichtigt, daß die zugrunde gelegten Zahlen aus Beobachtungen ermittelt und daher mehr oder minder von Zufälligkeiten beeinflußt, d. h. ungenau, sind, ist das obige Verfahren jedenfalls nicht weniger genau als eine Durchführung der Rechnung für die sämtlichen Alter, der Rechnungsaufwand ist aber erheblich vermindert.

Zunächst steht allerdings der Anwendung derartiger kürzerer Berechnungsarten und damit der beabsichtigten Ersparnis an Zeit und Arbeit der Umstand hinderlich im Wege, daß man sich erst die Formeln entwickeln muß und dies mehr Zeit beanspruchen kann, als man schließlich durch die abgekürzte Rechnung spart. Diesem Übelstande abzuhelfen, ist, da die Lehrbücher die Versicherungsmathematik (mit Ausnahme des für viele weniger zugänglichen Institute of actuaries' textbook, Teil II, Kapitel 23 und 24) gerade hierüber nichts enthalten, der Zweck der vorliegenden Arbeit. Nach einigen Untersuchungen über die Zulässigkeit der Rechnung mit herausgegriffenen Altern (Abschnitt I) sind die Formeln für die Interpolation aufgestellt (II), ferner Formeln für die unmittelbare Berechnung der Summen von Funktionswerten, ohne Ermittlung der einzelnen Funktionswerte selbst (III und IV), und endlich Formeln für die Verwertung unausgeglichener Zahlenreihen und mehrjähriger Durchschnittswerte für die dargelegten Rechnungsarten (V).

I.

Aus der Natur der bei versicherungstechnischen Rechnungen in Betracht kommenden Größen folgt, daß man sie als stetige Funktionen (des Alters und dgl.) ansehen kann. Auch bei den Ausscheideordnungen, welche Funktionen mit nur ganzzahligen Werten darstellen, sich also sprungweise um eine Einheit oder mehrere ändern, kann man sich an Stelle derselben eine stetige Funktion ein-

geführt denken, welche sich von der unstetigen Funktion möglichst wenig unterscheidet (geometrisch ausgedrückt: man kann die treppenförmig gebrochene Linie, welche bei graphischer Darstellung der Ausscheideordnung entsprechen würde, durch eine Kurve ersetzen, welche ihrem Verlaufe möglichst genau entspricht), und welche für die einzelnen Alter dieselben Kapitalwerte usf. ergeben würde, wie die unstetige Funktion. Haben die in Betracht kommenden Funktionen nur an einzelnen Stellen Unstetigkeiten (z. B. bei Karenzbestimmungen), so wird man zu beiden Seiten der Unstetigkeitsstelle verschiedene Funktionen annehmen, welche aber ihrerseits innerhalb ihres Geltungsbereiches allenthalben stetig sind. Da alle hier in Betracht kommenden Funktionen außerdem innerhalb ihres Geltungsbereiches endlich und eindeutig sind, muß jede derselben durch eine innerhalb dieses Geltungsbereiches unbedingt konvergente, nach Potenzen der unabhängigen Veränderlichen (Alter und dgl.) fortschreitende unendliche Potenzreihe darstellbar sein, an deren Stelle in einzelnen Fällen auch endliche Potenzreihen oder sonstige in geschlossener Form darstellbare Funktionen treten können. Die Koeffizienten der Potenzreihen sind nicht bekannt, aber zumeist auch nicht die genauen Werte der Funktion für bestimmte Werte der unabhängigen Veränderlichen, da man bei den meisten dieser Funktionen nur ihren ungefähren Verlauf aus den angestellten Beobachtungen mehr oder minder genau ermittelt hat.

Jede unendliche Potenzreihe kann nun an jeder Stelle ihres Geltungsbereiches durch eine ganze rationale Funktion beliebigen Grades derart ersetzt werden, daß der damit begangene Fehler (die Differenz der Werte der beiden Funktionen) beliebig klein ist, d. h. also, ist eine Funktion innerhalb ihres Geltungsbereiches in der Form

$$y = f(x) = a_0 + a_1 x + a_2 x^2 + a_3 x^3 + \ldots \text{ in inf.}$$

darstellbar, und gehören die Werte $x = x_1$ und $x = x_1 + x_2$ zum Geltungsbereich dieser Funktion, so soll stets eine Funktion

$$z_n = c_0 + c_1 x + c_2 x^2 + \ldots + c_n x^n$$

sich derart angeben lassen, daß für alle Werte x, für welche

$$x_1 \leqq x \leqq x_1 + x_2$$

ist, die Differenz $z_n - y$ kleiner ist als eine beliebige Zahl. Um dies herbeizuführen, ist nur erforderlich, x_2 genügend klein zu wählen. Der Satz gilt auch für endliche Potenzreihen als besonderen Fall der unendlichen, es läßt sich also zu jeder ganzen rationalen Funktion beliebigen Grades eine Funktion niederen Grades angeben, welche sich von der ersteren beliebig wenig unterscheidet.

Geometrisch läßt sich der Satz leicht einsehen, wenn man die Kurve, welche die Funktion $y = f(x)$ darstellt, durch Sehnen ersetzt. Je kleiner x_2 wird, d. h. je näher die beiden benachbarten Schnittpunkte der Kurve und der Geraden zusammenrücken, um so kleiner ist der Abstand der zwischenliegenden Kurvenpunkte von der Geraden.

Die *lineare Funktion* von t, welche für $x = x_1$ und $= x_1 + x_2$ die Werte $f(x_1)$ und $f(x_1 + x_2)$ annimmt, kann, wenn $x = x_1 + t\,x_2$ gesetzt wird, in der Form geschrieben werden

$$(1 - t)\, f(x_1) + t\, f(x_1 + x_2).$$

Die Werte x seien so festgesetzt, daß dem Geltungsbereich der Funktion f die sämtlichen Werte von $x = 0$ bis $x = 1$ entsprechen. Dann ist $x_1 < 1$, $x_1 + x_2 < 1$; für t kommen nur die Werte $0 < t < 1$ in Betracht. Entwickelt man f um die Stelle $x = x_1$ herum nach der *Taylor*schen Reihe, so wird

$$y = f(x_1 + t\,x_2) = f(x_1) + t\,x_2 \frac{df}{dx_1} + \tfrac{1}{2} t^2 x_2^2 \frac{d^2f}{dx_1^2} + \tfrac{1}{6} t^3 x_2^3 \frac{d^3f}{dx_1^3} + \ldots.$$
$$= b_0 + b_1\,t\,x_2 + b_2\,t^2\,x_2^2 + b_3\,t^3\,x_2^3 + \ldots.$$

Diese Reihe ist für alle Werte $0 \leqq t \leqq 1$ unbedingt konvergent. Der lineare Näherungswert ist alsdann

$$z_1 = f(x_1) + t\,[f(x_1 + x_2) - f(x_1)]$$
$$= b_0 + t\,(b_1\,x_2 + b_2\,x_2^2 + b_3\,x_2^3 + \ldots.),$$

daher der Fehler

$$(1)\quad z_1 - y = t\,x_2^2\,[b_2\,(1-t) + b_3\,(1-t^2)\,x_2 + b_4\,(1-t^3)\,x_2^2 + \ldots.]$$
$$= t\,(1-t)\,x_2^2\,[b_2 + b_3\,(1+t)\,x_2 + b_4\,(1+t+t^2)\,x_2^2 + \ldots.].$$

Dieser Ausdruck ist gleich Null für $t = 0$ und $t = 1$. Der Wert der eckigen Klammer hängt von den Koeffizienten b_i, sowie von t und x_2 ab; wenn x_2 immer kleiner wird, konvergiert der Klammerwert gegen b_2, so daß bei genügend kleinem x_2 der Fehler $z_1 - y$ angenähert gleich

$$b_2\,t(1-t)\,x_2^2,$$

also dem Quadrate von x_2 proportional wird. Für $0 < t < 1$ wird $t\,(1-t) \leqq \frac{1}{4}$ und kann also der Fehler durch geeignete Wahl von x_2 kleiner gemacht werden als irgend eine für die zulässige Größe des Fehlers gegebene Zahl.

Führt man für die zwischen x_1 und $x_1 + x_2$ liegenden Werte x eine *quadratische Funktion* statt f ein

$$z_2 = c_0 + c_1\,x_2\,t + c_2\,x_2^2\,t^2,$$

so muß für $t = 0, \frac{1}{2}, 1$ $y = z_2$ sein. Dies ergibt für die Koeffizienten c_0, c_1, c_2 die Gleichungen

$$c_0 = b_0,$$
$$c_0 + \tfrac{1}{2} c_1\,x_2 + \tfrac{1}{4} c_2\,x_2^2 = b_0 + \tfrac{1}{2} b_1\,x_2 + \tfrac{1}{4} b_2\,x_2^2 + \tfrac{1}{8} b_3\,x_2^3 + \ldots.,$$
$$c_0 + c_1\,x_2 + c_2\,x_2^2 = b_0 + b_1\,x_2 + b_2\,x_2^2 + b_3\,x_2^3 + \ldots.$$

Hieraus folgt

$$c_1 = b_1 - \tfrac{1}{2} b_3\,x_2^2 - \tfrac{3}{4} b_4\,x_2^3 - \ldots. - \frac{2^n - 1}{2^n} b_{n+2}\,x_2^{n+1} - \ldots.,$$

$$c_2 = b_2 + \tfrac{3}{2} b_3\,x_2 + \tfrac{7}{4} b_4\,x_2^2 + \ldots. + \frac{2^{n+1} - 1}{2^n} b_{n+2}\,x_2^n + \ldots.,$$

daher der Fehler

$$z_2 - y = -(\tfrac{1}{2} b_3\,x_2^2 + \tfrac{3}{4} b_4\,x_2^3 \ldots.)\,x_2\,t + (\tfrac{3}{2} b_3\,x_2 + \tfrac{7}{4} b_4\,x_2^2 \ldots.)\,x_2^2\,t^2$$
$$- b_3\,x_2^3\,t^3 - b_4\,x_2^4\,t^4 \ldots.$$
$$= -t\,x_2^3\,[(\tfrac{1}{2} - \tfrac{3}{2} t + t^2)\,b_3 + (\tfrac{3}{4} - \tfrac{7}{4} t + t^3)\,b_4\,x_2 + (\tfrac{7}{8} - \tfrac{15}{8} t + t^4)\,b_5\,x_2^2 + \ldots]$$
$$(2)\quad = -t\,(1-t)\,(\tfrac{1}{2} - t)\,x_2^3\,[b_3 + (\tfrac{3}{2} + t)\,b_4\,x_2 + (\tfrac{7}{4} + \tfrac{3}{2} t + t^2)\,b_5\,x_2^2 + \ldots].$$

Der Faktor $t\,(1-t)\,(\frac{1}{2}-t)$ beträgt für $0<t<1$ höchstens $\pm\frac{1}{6}\sqrt{\frac{1}{12}}=\pm 0{,}04811$. Der Wert in der eckigen Klammer hängt wieder von den Koeffizienten b_i, sowie von t und x_2 ab. Bei genügend kleinem x_2 ist der Fehler nahezu der dritten Potenz von x_2 proportional. Auch hier kann also $z_2 - y$ durch passende Wahl von x_2 kleiner gemacht werden als eine beliebige Zahl. Mit $z_1 - y$ verglichen, wird $z_2 - y$ im allgemeinen kleiner sein, da $x_2 < 1$, da der von t abhängige Faktor bei $z_2 - y$ kleiner ist als bei $z_1 - y$, und da im allgemeinen b_3 kleiner als b_2 sein wird.

Führt man eine quadratische Funktion für die Strecke von $x = x_1$ bis $= x_1 + 2x_2$ ein, auf welcher $0 \leqq t \leqq 1$ sein soll, so ist jetzt in (2) x_2 durch $2x_2$, t aber durch $\frac{1}{2}t$ zu ersetzen, der Fehler wird alsdann

$$z_2^1 - y = -t\,(1-t)\,(2-t)\,x_2^3\,[b_3 + (3+t)\,b_4\,x_2 + (7+3t+t^2)\,b_5\,x_2^2 + \ldots].$$

Für $0<t<\frac{1}{2}$ wird je nach den Werten t, b_3, b_4 usf. $z_2^1 - y$ größer oder kleiner als das entsprechende $z_2 - y$ und als das entsprechende $z_1 - y$ sein können, im allgemeinen wird $z_2^1 - y$ größer als $z_2 - y$, aber kleiner als $z_1 - y$ sein; $z_2^1 - y$ kann aber auch hier durch Wahl eines genügend kleinen Wertes x_2 beliebig klein gemacht werden.

Führt man für y eine *Funktion dritten Grades*

$$z_3 = c_0 + c_1\,x_2\,t + c_2\,x_2^2\,t^2 + c_3\,x_2^3\,t^3$$

ein, welche für $t = 0, \frac{1}{3}, \frac{2}{3}, 1$ dieselben Werte ergeben soll wie y, so erhält man nach einiger Rechnung den Fehler

$$z_3 - y = t\,(\tfrac{1}{3}-t)\,(\tfrac{2}{3}-t)\,(1-t)\,x_2^4\,[b_4 + (2+t)\,b_5\,x_2 + (\tfrac{35}{9}+2t+t^2)\,b_6\,x_2^2 + \ldots],$$

ebenso bei einer *Funktion vierten Grades*

$$z_4 - y = -t\,(\tfrac{1}{4}-t)\,(\tfrac{1}{2}-t)\,(\tfrac{3}{4}-t)\,(1-t)\,x_2^5\,[b_5 + (\tfrac{5}{2}+t)\,b_6\,x_2 + \ldots].$$

Der Durchschnittswert von $t\,(1-t)$ ist für $0<t<1$ gleich $\frac{1}{6}$, der Durchschnittswert von $t\,(\frac{1}{2}-t)\,(1-t)$ abgesehen vom Vorzeichen ist $\frac{1}{32}$, ebenso ergibt $t\,(\frac{1}{3}-t)\,(\frac{2}{3}-t)\,(1-t)$ den Durchschnittswert $\frac{49}{21870}$, die Durchschnittswerte dieser Funktionen nehmen also rasch ab.

Da im allgemeinen auch $b_2 > b_3 > b_4 > b_5$ usf. sein wird, und $x_2 < 1$ ist, so werden die Fehler $z_k - y$ mit wachsendem k und mit abnehmendem x_2 rasch abnehmen, insbesondere läßt sich durch geeignete Wahl von x_2 und von k erreichen, daß der Fehler stets kleiner ist als der Genauigkeitsgrad der durch die Beobachtung ermittelten Werte der Funktion y. Ist dies der Fall, so ist man zur Einführung der Näherungsformeln z_n an Stelle der Beobachtungen für die einzelnen Alter berechtigt.

Hinsichtlich des Genauigkeitsgrades sei daran erinnert, daß, wenn auf *a* Beobachtungen b Ausscheidefälle entfallen, die Ausscheidewahrscheinlichkeit streng genommen noch nicht gleich $b : a$ gesetzt werden kann, daß vielmehr aus jener Beobachtungsreihe nur folgt, daß der wirkliche Wert der Ausscheidewahrscheinlichkeit sich von $b : a$ um einen Betrag unterscheiden wird, der beispielsweise mit der Wahrscheinlichkeit $\frac{1}{2}$ kleiner angenommen werden kann, als

$\pm$ 0,6745 $\sqrt{(a-b)\ b : a^3}$ (»wahrscheinlicher Fehler«), welcher Wert gegen den Wert $b : a$ erst bei ziemlich großem a einigermaßen klein wird, d. h., erst bei großem Umfange der Beobachtungen kann man einigermaßen genaue Zahlen daraus ableiten. Daher zeigen die aus wenig umfangreichem Beobachtungsmaterial abgeleiteten Zahlenreihen oft einen ziemlich sprunghaften Verlauf, den man durch besondere Ausgleichmethoden zu beseitigen sucht. Auch den ausgeglichenen Zahlenreihen haftet noch eine, wenn auch geringere Unsicherheit an, und es ist daher bei der Rechnung mit solchen Zahlenreihen statthaft, dieselben oder die einzelnen Teile derselben durch geeignete ganze rationale Funktionen niedrigerer Grade zu ersetzen und alsdann mit diesen zu rechnen. Grad und Geltungsbereich jeder solchen Funktion ergibt sich aus der Bedingung, daß die durch Einführung dieser Funktion möglichen Fehler jedenfalls kleiner sein sollen als der Betrag, bis auf welchen die Zahlen der Zahlenreihe genau angenommen werden können. Einen Anhalt für die Abschätzung von $x_k - y$ bietet Formel 62 (vgl. die Anmerkung dazu). Ebenso wie die Zahlenreihen, von welchen die Rechnung ausging (z. B. die Absterbeordnung), wird die Zahlenreihe, welche das Ergebnis der Rechnung bildet (z. B. Rentenkapitalwert, Prämie), einen derartigen Verlauf zeigen, daß sie für den Geltungsbereich der ersteren Reihe durch eine ganze rationale Funktion ersetzt werden kann. Hat man also die Rechnungen für die herausgegriffenen Alter durchgeführt, so hat man dann eine ganze rationale Funktion (oder mehrere) einzuführen, welche gerade die berechneten Werte annimmt, und deren zwischenliegende Werte gemäß Abschnitt II zu bestimmen. Den Grad k der Funktion wird man möglichst niedrig wählen, im allgemeinen gleich 2 oder 3, höchstens 4; erzielt man damit nicht die genügende Genauigkeit bei einem gewissen x_2, so wird man ein kleineres x_2 einführen, d. h. die ausgewählten Alter, mit denen man die Rechnung wirklich durchführt, in engerer Folge annehmen. Die herausgegriffenen Alter wählt man zweckmäßig in gleichen Abständen voneinander, da die Formeln und damit die Rechnungen alsdann einfacher werden.

II.

Die nach der Durchführung der Rechnung für die herausgegriffenen Alter vorzunehmende Berechnung für die zwischenliegenden Alter erfolgt durch *Interpolation*. Die herausgegriffenen Alter seien um je n Jahre auseinander und jetzt (in *Jahren* ausgedrückt) mit x, x+n, x+2n usf. bis x+kn bezeichnet; ein und dieselbe Funktion k^{ten} Grades wird also kn Jahre Geltung haben. k sei bei der Interpolation höchstens gleich 3, meist wird bereits $k = 2$, bisweilen $k = 1$ genügen. n wird man so wählen, daß kn nicht zu groß wird, meist wird man $n = 5$, zuweilen auch $= 10$ annehmen.

Bei der Interpolation benützt man die bekannte Interpolationsformel (vgl. Lehrbücher), der man hier die Form gibt

$$(3)\quad f(x+nt) = f(x) + t\,D_x - \tfrac{1}{2}t(1-t)\,D_x^2 + \tfrac{1}{6}t(1-t)(2-t)\,D_x^3 - \tfrac{1}{24}t(1-t)(2-t)(3-t)(4-t)\,D_x^4 \pm \ldots.$$

Hierin ist, wenn f_x, f_{x+n}, f_{x+2n} usf. die als bekannt (als berechnet) vorausgesetzten Werte von $f(x)$, $f(x+n)$, $f(x+2n)$ usf. bezeichnet,

$$D_x = f_{x+n} - f_x,$$
$$D_x^2 = D_{x+n} - D_x = f_{x+2n} - 2f_{x+n} + f_x,$$
$$D_x^3 = D_{x+n}^2 - D_x^2 = f_{x+3n} - 3f_{x+2n} + 3f_{x+n} - f_x$$

usf., die D sind also Differenzen der bekannten Werte f_x, f_{x+n} usf., sie beziehen sich, wie im folgenden stets, auf Intervalle n. Die Richtigkeit der Formel 3 sieht man leicht ein, wenn man $t = 0, 1, 2, 3$ usf. setzt. Da es nur *eine* ganze rationale Funktion k^{ten} Grades gibt, welche an $k+1$ Stellen gegebene Werte annimmt, und die rechte Seite von (3), wenn man bei dem Gliede mit D_x^k abbricht, eine solche Funktion ist, so stellt sie eben *die* gesuchte ganze rationale Funktion k^{ten} Grades der verlangten Eigenschaft dar.

Bei Interpolation dritter Ordnung wird man D_x^4 und alle folgenden Differenzen gleich Null setzen, Formel 3 also mit D_x^3 abbrechen.

Die so erhaltene Formel 3 wird man zweckmäßig für Werte t zwischen 0 und 1 benützen. Für die t zwischen 1 und 2 setze man $t = 1+t_1$, so wird

$$f_x + t\,D_x = f_{x+n} + t_1\,D_{x+n} - t_1\,D_x^2.$$

Ebenso setze man für $2 < t < 3$ $\quad t = 2+t_2$ und

$$f_x + t\,D_x = f_{x+2n} + t_2\,D_{x+2n} - (1+2t_2)\,D_x^2 - t_2\,D_x^3.$$

Setzt man dies in Formel 3 ein, so erhält man schließlich nach Weglassung der Indices von t_1 und t_2 die Formeln für Interpolation dritter Ordnung:

(4)

$$f(x+nt) = f_x + t\,D_x - \tfrac{1}{2}t(1-t)\,D_x^2 + \tfrac{1}{6}t(1-t)(2-t)\,D_x^3.$$
$$f(x+n+nt) = f_{x+n} + t\,D_{x+n} - \tfrac{1}{2}t(1-t)\,D_x^2 - \tfrac{1}{6}t(1-t)(1+t)\,D_x^3.$$
$$f(x+2n+nt) = f_{x+2n} + t\,D_{x+2n} - \tfrac{1}{2}t(1-t)\,D_x^2 - \tfrac{1}{6}t(1-t)(4+t)\,D_x^3.$$

Für Interpolation zweiter Ordnung erhält man:

(5)
$$f(x+nt) = f_x + t\,D_x - \tfrac{1}{2}t(1-t)\,D_x^2.$$
$$f(x+n+nt) = f_{x+n} + t\,D_{x+n} - \tfrac{1}{2}t(1-t)\,D_x^2.$$

Die Koeffizienten von D_x^2 und D_x^3 haben für $n = 3, 5, 10$ die folgenden Werte:

$n = 3$

	$x+1$	$x+2$	$x+4$	$x+5$	$x+7$	$x+8$
D_x^2	$-\frac{1}{9}$	$-\frac{1}{9}$	$-\frac{1}{9}$	$-\frac{1}{9}$	$-\frac{1}{9}$	$-\frac{1}{9}$
D_x^3	$\frac{5}{81}$	$\frac{4}{81}$	$-\frac{4}{81}$	$-\frac{5}{81}$	$-\frac{13}{81}$	$-\frac{14}{81}$

$n = 5$

$x+$	1	2	3	4;	6	7	8	9;	11	12	13	14
D_x^2	$-\frac{2}{25}$	$-\frac{3}{25}$	$-\frac{3}{25}$	$-\frac{2}{25}$	$-\frac{2}{25}$	$-\frac{3}{25}$	$-\frac{3}{25}$	$-\frac{2}{25}$	$-\frac{2}{25}$	$-\frac{3}{25}$	$-\frac{3}{25}$	$-\frac{2}{25}$
D_x^3	$\frac{6}{125}$	$\frac{8}{125}$	$\frac{7}{125}$	$\frac{4}{125}$	$-\frac{4}{125}$	$-\frac{7}{125}$	$-\frac{8}{125}$	$-\frac{6}{125}$	$-\frac{14}{125}$	$-\frac{22}{125}$	$-\frac{23}{125}$	$-\frac{16}{125}$

$n = 10$

$x+$	1	2	3	4	5	6	7	8	9
D_x^2	$-\frac{9}{200}$	$-\frac{2}{25}$	$-\frac{21}{200}$	$-\frac{3}{25}$	$-\frac{1}{8}$	$-\frac{3}{25}$	$-\frac{21}{200}$	$-\frac{2}{25}$	$-\frac{9}{200}$
D_x^3	$\frac{57}{2000}$	$\frac{6}{125}$	$\frac{119}{2000}$	$\frac{8}{125}$	$\frac{1}{16}$	$\frac{7}{125}$	$\frac{91}{2000}$	$\frac{4}{125}$	$\frac{33}{2000}$
$x+$	11	12	13	14	15	16	17	18	19
D_x^2	wie oben								
D_x^3	$-\frac{33}{2000}$	$-\frac{4}{125}$	$-\frac{91}{2000}$	$-\frac{7}{125}$	$-\frac{1}{16}$	$-\frac{8}{125}$	$-\frac{119}{2000}$	$-\frac{6}{125}$	$-\frac{57}{2000}$
$x+$	21	22	23	24	25	26	27	28	29
D_x^2	wie vorher								
D_x^3	$-\frac{123}{2000}$	$-\frac{14}{125}$	$-\frac{301}{2000}$	$-\frac{22}{125}$	$-\frac{3}{16}$	$-\frac{23}{125}$	$-\frac{329}{2000}$	$-\frac{16}{125}$	$-\frac{147}{2000}$.

Die zweite Formel 4 ergibt für $1 - t$ denselben Koeffizienten von D_x^3, aber mit entgegengesetztem Vorzeichen, wie die erste Formel 4 für den Wert t.

Da für die Werte von x bis $x + 3n$ zwei zweite Differenzen, D_x^2 und D_{x+n}^2, in Betracht kommen, kann man statt D_x^2 auch den mittleren Wert der beiden Differenzen, also

$$\tfrac{1}{2}(D_x^2 + D_{x+n}^2) = \tfrac{1}{2}(D_{x+2n} - D_x)$$

bei der Interpolation 3. Ordnung benützen.

Da noch $D_{x+n}^2 - D_x^2 = D_x^3$

ist, so ist $D_x^2 = \frac{1}{2}(D_{x+2n} - D_x) - \frac{1}{2}D_x^3$.

Setzt man dies in den Formeln 4 ein, so erhält man

(6)

$$f(x+nt) = f_x + t\,D_x - \tfrac{1}{4}t(1-t)(D_{x+2n} - D_x) + \tfrac{1}{12}t(1-t)(7-2t)D_x^3,$$

$$f(x+n+nt) = f_{x+n} + t\,D_{x+n} - \tfrac{1}{4}t(1-t)(D_{x+2n} - D_x) + \tfrac{1}{12}t(1-t)(1-2t)D_x^3.$$

$$f(x+2n+nt) = f_{x+2n} + t\,D_{x+2n} - \tfrac{1}{4}t(1-t)(D_{x+2n} - D_x) - \tfrac{1}{12}t(1-t)(5+2t)D_x^3.$$

Die Werte t in der ersten und $1 - t$ in der dritten Formel ergeben dieselben Koeffizienten von D_x^3, jedoch mit entgegengesetztem Vorzeichen, ebenso die Werte t und $1 - t$ in der zweiten Formel.

Die Koeffizienten von $D_{x+2n} - D_x$ und von D_x^3 haben für $n = 3, 5, 10$ die folgenden Werte:

$n = 3$:

$x+$	1	2	4	5	7	8
$D_{x+2n} - D_x$	$-\frac{1}{18}$	$-\frac{1}{18}$	$-\frac{1}{18}$	$-\frac{1}{18}$	$-\frac{1}{18}$	$-\frac{1}{18}$
D_x^3	$\frac{10}{162}$	$\frac{17}{162}$	$\frac{1}{162}$	$-\frac{1}{162}$	$-\frac{17}{162}$	$-\frac{10}{162}$

$n = 5$:

$x+$	1	2	3	4	6	7
$D_{x+2n} - D_x$	$-\frac{1}{25}$	$-\frac{2}{50}$	$-\frac{3}{50}$	$-\frac{1}{25}$	$-\frac{1}{25}$	$-\frac{2}{50}$
D_x^3	$\frac{11}{1250}$	$\frac{31}{2500}$	$\frac{29}{2500}$	$\frac{9}{1250}$	$\frac{1}{1250}$	$\frac{1}{2500}$
$x+$	8	9	11	12	13	14
$D_{x+2n} - D_x$	$-\frac{3}{50}$	$-\frac{1}{25}$	$-\frac{1}{25}$	$-\frac{3}{50}$	$-\frac{3}{50}$	$-\frac{1}{25}$
D_x^3	$-\frac{1}{2500}$	$-\frac{1}{1250}$	$-\frac{9}{1250}$	$-\frac{29}{1250}$	$-\frac{31}{2500}$	$-\frac{11}{1250}$

$n = 10$:

$x+$	1	2	3	4	5	6	7
$D_{x+2n} - D_x$	$-\frac{9}{400}$	$-\frac{1}{25}$	$-\frac{21}{400}$	$-\frac{3}{80}$	$-\frac{1}{16}$	$-\frac{3}{80}$	$-\frac{21}{400}$
D_x^3	$\frac{51}{1000}$	$\frac{11}{125}$	$\frac{14}{125}$	$\frac{31}{250}$	$\frac{1}{8}$	$\frac{29}{250}$	$\frac{49}{500}$
$x+$	8	9	11	12	13	14	15
$D_{x+2n} - D_x$	$-\frac{1}{25}$	$-\frac{9}{400}$	$-\frac{9}{400}$	$-\frac{1}{25}$	$-\frac{21}{400}$	$-\frac{3}{80}$	$-\frac{1}{16}$
D_x^3	$\frac{9}{125}$	$\frac{39}{1000}$	$\frac{3}{500}$	$\frac{1}{125}$	$\frac{7}{1000}$	$\frac{1}{250}$	0.

Für $x+15$ bis $x+29$ ergeben $x+15+y$ bei $D_{x+2n} - D_x$ dieselben Koeffizienten, wie $x+15-y$; für D_x^3 erhält man den Koeffizienten bei $x+15+y$ gleich dem bei $x+15-y$, aber mit negativem Vorzeichen. —

Will man für die Werte zwischen x und $x+n$ eine Interpolationsformel aufstellen, in welcher die Mittelwerte der für dieses Intervall in Betracht kommenden Differenzen auftreten, so wird diese Formel, da

$$D_x^2 + D_{x-n}^2 = D_{x+n} - D_{x-n},$$
$$D_x^3 + D_{x-n}^3 + D_{x-2n}^3 = D_{x+n}^2 - D_{x-2n}^2$$

ist, die Form haben

$$f(x+nt) = f_x + u_1 D_x + u_2 (D_{x+n} - D_{x-n}) + u_3 (D_{x+n}^2 - D_{x-2n}^2);$$

u_1, u_2, u_3 sind Funktionen von t. Setzt man zunächst

$$f(x+nt) = a_0 + a_1 t + a_2 t^2 + a_3 t^3 + a_4 t^4 + \ldots,$$

so wird

$$\begin{aligned} D_x &= a_1 + a_2 + a_3 + a_4 + \ldots, \\ D_{x+n} - D_{x-n} &= 4a_2 + 6a_3 + 16a_4 + \ldots, \\ D_{x+n}^2 - D_{x-2n}^2 &= 18a_3 + 36a_4 + \ldots, \end{aligned}$$

daher

$$\begin{aligned} a_1 &= D_x - \tfrac{1}{4}(D_{x+n} - D_{x-n}) + \tfrac{1}{36}(D_{x+n}^2 - D_{x-2n}^2) + 2a_4 + \ldots, \\ a_2 &= \tfrac{1}{4}(D_{x+n} - D_{x-n}) - \tfrac{1}{12}(D_{x+n}^2 - D_{x-2n}^2) - a_4 + \ldots, \\ a_3 &= \tfrac{1}{18}(D_{x+n}^2 - D_{x-2n}^2) - 2a_4 + \ldots. \end{aligned}$$

und infolgedessen

$$\begin{aligned} f(x+nt) = f_x &+ [D_x - \tfrac{1}{4}(D_{x+n} - D_{x-n}) + \tfrac{1}{36}(D_{x+n}^2 - D_{x-2n}^2)]\, t \\ &+ [\tfrac{1}{4}(D_{x+n} - D_{x-n}) - \tfrac{1}{12}(D_{x+n}^2 - D_{x-2n}^2)]\, t^2 \\ &+ \tfrac{1}{18}(D_{x+n}^2 - D_{x-2n}^2)\, t^3 + a_4\, t(1-t)(2-t)(1+t) + \ldots. \end{aligned}$$

Beschränkt man sich auf Interpolation dritter Ordnung, so daß $a_4 = 0$, so wird schließlich

(7)

$$f(x+nt) = f_x + t D_x - \tfrac{1}{4} t(1-t)(D_{x+n} - D_{x-n}) + \tfrac{1}{12} t(1-t)(1-2t) D_m^3.$$

welche Formel der zweiten Formel 6 entspricht; D_m^3 bedeutet darin den mittleren Wert $\frac{1}{3}(D_{x+n}^2 - D_{x-2n}^2)$ der dritten Differenz, wofür man hier bei Interpolation dritter Ordnung auch D_x^3 oder D_{x-n}^3 setzen kann (letztere Differenz umfaßt die symmetrisch zu x und $x+n$ gelegenen Werte von $x-n$ bis $x+2n$), so daß (vgl. 6)

(7a)

$$f(x+nt) = f_x + t D_x - \tfrac{1}{4} t(1-t)(D_{x+n} - D_{x-n}) + \tfrac{1}{12} t(1-t)(1-2t) D_{x-n}^3.$$

Für quadratische Interpolation erhält man

$$(7\,b)\quad f(x+nt) = f_x + t\,D_x - \tfrac{1}{4}\,t\,(1-t)\,(D_{x+n} - D_{x-n}).$$

Die Koeffizienten von $D_{x+n} - D_{x-n}$ und D_m^3 ergibt die folgende Zusammenstellung.

n	nt	$D_{x+n} - D_{x-n}$	D_m^3	n	nt	$D_{x+n} - D_{x-n}$	D_m^3
2	1	$\frac{1}{16}$	0	10	1	$-\frac{9}{400}$	$\frac{3}{500}$
3	1	$-\frac{1}{18}$	$+\frac{1}{162}$		2	$-\frac{1}{25}$	$\frac{1}{125}$
	2	$-\frac{1}{18}$	$-\frac{1}{162}$		3	$-\frac{21}{400}$	$\frac{7}{1000}$
4	1	$-\frac{3}{64}$	$\frac{1}{128}$		4	$-\frac{3}{50}$	$\frac{1}{250}$
	2	$-\frac{1}{16}$	0		5	$-\frac{1}{16}$	0
	3	$-\frac{3}{64}$	$-\frac{1}{128}$		6	$-\frac{3}{50}$	$-\frac{1}{250}$
5	1	$-\frac{1}{25}$	$\frac{1}{125}$		7	$-\frac{21}{400}$	$-\frac{7}{1000}$
	2	$-\frac{3}{50}$	$\frac{1}{250}$		8	$-\frac{1}{25}$	$-\frac{1}{125}$
	3	$-\frac{3}{50}$	$-\frac{1}{250}$		9	$-\frac{9}{400}$	$-\frac{3}{500}$.
	4	$-\frac{1}{25}$	$-\frac{1}{125}$				

Mit Formeln 4 bis 6 verglichen, ergeben 7, 7a, 7b kleinere Koeffizienten. Bei quadratischer Interpolation ist 7b rechnerisch sehr einfach, da man nur die ersten Differenzen D braucht.

Die Formel für $n = 2$ kann in dem Falle benützt werden, daß aus den Altern $x+\frac{1}{2}$, $x+\frac{3}{2}$ usf. die Werte für ganzzahlige Alter oder umgekehrt berechnet werden sollen; der zwischenliegende Wert ist dann bis auf dritte Differenzen einschl. genau

$$f(x+\tfrac{1}{2}) = f_x + \tfrac{1}{2}(f_{x+1} - f_x) - \tfrac{1}{16}(f_{x+2} - f_{x+1} - f_x + f_{x-1})$$
$$= \tfrac{1}{2}(f_x + f_{x+1}) - \tfrac{1}{16}[(f_{x+2} - f_{x+1}) - (f_x - f_{x-1})]. -$$

Nach dem Vorstehenden erhält man für die Berechnung der zwischen f_x und f_{x+n} liegenden Werte, je nachdem man eine der drei Formeln 4, oder eine der drei Formeln 6, oder die Formel 7 für die Interpolation zwischen x und $x+n$ verwendet, sieben verschiedene Formeln. Bezeichnet man zur Vereinfachung f_x mit f_0, D_x^i mit D_0^i, D_{x+kn}^i mit D_k^i (k kann auch <0 sein), so erhält man für $f(x+nt)$, wenn $0<t<1$ ist, die sieben Interpolationsformeln

$$f_1 = f_0 + t\,D_0 - \tfrac{1}{2}\,t\,(1-t)\,D_0^2 + \tfrac{1}{6}\,t\,(1-t)\,(2-t)\,D_0^3,$$
$$f_2 = f_0 + t\,D_0 - \tfrac{1}{2}\,t\,(1-t)\,D_{-1}^2 - \tfrac{1}{6}\,t\,(1-t)\,(1+t)\,D_{-1}^3,$$
$$f_3 = f_0 + t\,D_0 - \tfrac{1}{2}\,t\,(1-t)\,D_{-2}^2 - \tfrac{1}{6}\,t\,(1-t)\,(4+t)\,D_{-2}^3,$$
$$f_4 = f_0 + t\,D_0 - \tfrac{1}{4}\,t\,(1-t)\,(D_2 - D_0) + \tfrac{1}{12}\,t\,(1-t)\,(7-2t)\,D_0^3,$$
$$f_5 = f_0 + t\,D_0 - \tfrac{1}{4}\,t\,(1-t)\,(D_1 - D_{-1}) + \tfrac{1}{12}\,t\,(1-t)\,(1-2t)\,D_{-1}^3,$$
$$f_6 = f_0 + t\,D_0 - \tfrac{1}{4}\,t\,(1-t)\,(D_0 - D_{-2}) - \tfrac{1}{12}\,t\,(1-t)\,(5+2t)\,D_{-2}^3,$$
$$f_7 = f_0 + t\,D_0 - \tfrac{1}{4}\,t\,(1-t)\,(D_1 - D_{-1}) + \tfrac{1}{36}\,t\,(1-t)\,(1-2t)\,(D_1^2 - D_{-2}^2).$$

Der genaue Wert der Funktion sei

$$f = f(x+nt) = a_0 + a_1\,t + a_2\,t^2 + a_3\,t^3 + \ldots \text{ in inf.}$$

Um nun beispielsweise den Fehler $f_1 - f$, der bei Benützung der Formel für f_1 begangen wird, zu berechnen, setze man (s. o.)

$$f_1 = f_0 + (D_0 - \tfrac{1}{2}\,D_0^2 + \tfrac{1}{3}\,D_0^3)\,t + (\tfrac{1}{2}\,D_0^2 - \tfrac{1}{2}\,D_0^3)\,t^2 + \tfrac{1}{6}\,D_0^3\,t^3,$$

so wird, da

$$
\begin{aligned}
f_0 &= a_0,\\
D_0 &= a_1 + a_2 + a_3 + a_4 + a_5 + a_6 + \ldots,\\
D_0^2 &= 2a_2 + 6a_3 + 14a_4 + 30a_5 + 62a_6 + \ldots,\\
D_0^3 &= 6a_3 + 36a_4 + 150a_5 + 540a_6 + \ldots,
\end{aligned}
$$

zunächst

$$
\begin{aligned}
D_0 - \tfrac{1}{2} D_0^2 + \tfrac{1}{3} D_0^3 &= a_1 + 6a_4 + 36a_5 + 150a_6 + \ldots,\\
\tfrac{1}{2} D_0^2 - \tfrac{1}{2} D_0^3 &= a_2 - 11a_4 - 60a_5 - 239a_6 + \ldots.\\
\tfrac{1}{6} D_0^3 &= a_3 + 6a_4 + 25a_5 + 90a_6 + \ldots.
\end{aligned}
$$

und daher

$$
\begin{aligned}
f_1 - f &= (6a_4 + 36a_5 + 150a_6 + \ldots)\,t - (11a_4 + 60a_5 + 239a_6 + \ldots)\,t^2\\
&\quad + (6a_4 + 25a_5 + 90a_6 + \ldots)\,t^3 - a_4 t^4 - a_5 t^5 - a_6 t^6 - \ldots \text{ in inf.}\\
&= (6t - 11t^2 + 6t^3 - t^4)\,a_4 + (36t - 60t^2 + 25t^3 - t^5)\,a_5\\
&\qquad + (150t - 239t^2 + 90t^3 - t^6)\,a_6 + \ldots\\
&= t(1-t)(2-t)(3-t)\,a_4 + t(1-t)(2-t)(3-t)(6+t)\,a_5\\
&\qquad + t(1-t)(2-t)(3-t)(25+6t+t^2)\,a_6 + \ldots.
\end{aligned}
$$

Da, wie sich leicht zeigen läßt, f_1 identisch gleich f_4, f_2 identisch gleich f_5, f_3 identisch gleich f_6 ist, ergibt sich für $f_4 - f$ dieselbe Formel, wie für $f_1 - f$; ebenso ergeben $f_2 - f$ und $f_5 - f$, und endlich $f_3 - f$ und $f_6 - f$ dieselbe Formel. Man erhält so nach einiger Rechnung

$$
\begin{aligned}
f_2 - f = f_5 - f &= -(2a_4 + 4a_5 + 10a_6 + \ldots)\,t + (a_4 + a_6 + \ldots)\,t^2\\
&\qquad + (2a_4 + 5a_5 + 10a_6 + \ldots)\,t^3 + \ldots,\\
f_3 - f = f_6 - f &= (2a_4 - 4a_5 + 10a_6 \pm \ldots)\,t + (a_4 + a_6 + \ldots)\,t^2\\
&\qquad - (2a_4 - 5a_5 + 10a_6 \ldots)\,t^3 \pm \ldots,\\
f_7 - f &= -(2a_4 + \tfrac{2}{3} a_5 + \ldots)\,t + (a_4 - 10a_5 - 29a_6 - \ldots)\,t^2\\
&\qquad + (2a_4 + \tfrac{25}{3} a_5 + 30a_6 + \ldots)\,t^3 + \ldots.
\end{aligned}
$$

und es wird schließlich

$$
\begin{aligned}
f_1 - f = f_4 - f &= t(1-t)(2-t)(3-t)[a_4 + (6+t)a_5 + (25+6t+t^2)a_6 - \ldots],\\
f_2 - f = f_5 - f &= -(1+t)t(1-t)(2-t)[a_4 + (2+t)a_5 + (5+2t+t^2)a_6 + \ldots],\\
f_3 - f = f_6 - f &= (2+t)(1+t)t(1-t)[a_4 + (-2+t)a_5 + (5-2t+t^2)a_6 + \ldots],\\
f_7 - f &= -t(1-t)[(1+t)(2-t)\,a_4 + (\tfrac{2}{3} - \tfrac{32}{3} t - t^2 - t^3)\,a_5\\
&\qquad + t(1+t)(29 - t^2)\,a_6 + \ldots].
\end{aligned}
$$

Daß bei $f_1 - f$ und $f_4 - f$ der Faktor $t(1-t)(2-t)(3-t)$ auftreten muß, folgt auch daraus, daß für $t = 0, 1, 2, 3$ identisch $f_1 = f$ ($f_4 = f$) sein muß; ebenso ist $f_2 = f_5 = f$ bei $t = -1, 0, +1, +2$, $f_3 = f_6 = f$ bei $t = -2, -1, 0, +1$, endlich $f_7 = f$ bei $t = 0$ und $+1$.

Sind die a von a_4 ab gleich Null, d. h. ist f eine Funktion dritten Grades, so sind alle $f_i - f$ null. Ist a_4 von Null verschieden, sind aber von a_5 ab die a gleich Null, so sind die Fehler von f_2, f_5 und f_7 unter sich gleich und stets kleiner als die Fehler von f_1, f_3, f_4, f_6. Im allgemeinen werden, namentlich wenn die a_i rasch gegen Null konvergieren, die sieben Formeln nahezu gleichgenaue Werte ergeben; die a_i werden um so rascher abnehmen, je kleiner n ist.

Bei *quadratischer Interpolation* zwischen x und x + n hat man die drei Formeln

$$
\begin{aligned}
f_1 &= f_0 + tD_0 - \tfrac{1}{2} t(1-t) D_0^2,\\
f_2 &= f_0 + tD_0 - \tfrac{1}{2} t(1-t) D_{-1}^2,\\
f_3 &= f_0 + tD_0 - \tfrac{1}{4} t(1-t)(D_1 - D_{-1}).
\end{aligned}
$$

Nach einer entsprechenden Rechnung wie bei der Interpolation dritter Ordnung erhält man für die Fehler die Formeln

$$f_1 - f = -t(1-t)(2-t)[a_3 + (3+t)a_4 + (7+3t+t^2)a_5 + \ldots],$$
$$f_2 - f = \quad (1+t)t(1-t)[a_3 + ta_4 + (1+t^2)a_5 + \ldots],$$
$$f_3 - f = -t(1-t)[(\tfrac{1}{2}-t)a_3 + (3-t-t^2)a_4 + (\tfrac{13}{2}-t-t^2-t^3)a_5 + \ldots],$$

wobei natürlich $f_3 - f = \frac{1}{2}[(f_1 - f) + (f_2 - f)]$ sein muß, da $f_3 = \frac{1}{2}(f_1 + f_2)$. Ist a_3 von Null verschieden, aber sind von a_4 ab die a gleich Null, so ist der Fehler $f_3 - f$ allenthalben kleiner als die Fehler $f_1 - f$ und $f_2 - f$, es ist also alsdann f_3 die genaueste Funktion; $f_3 - f$ erreicht in diesem Falle bei $t = \frac{1}{2} \pm \sqrt{\frac{1}{12}}$ seinen größten Wert $\pm \frac{1}{6}\sqrt{\frac{1}{12}} \cdot a_3 = \pm\, 0{,}0481\, a_3$, während $f_1 - f$ und $f_2 - f$ ihre größten Werte bei $t = 1 - \sqrt{\frac{1}{3}}$ mit $-\frac{2}{3}\sqrt{\frac{1}{3}}\, a_3 = -\,0{,}3849\, a_3$ und bei $t = \sqrt{\frac{1}{3}}$ mit $+0{,}3849\, a_3$ erreichen.

Die gesuchten zwischenliegenden Werte kann man auch durch fortgesetzte Additionen folgendermaßen erhalten.

Schreibt man sich nach Formel 3 die Werte $f(x+1)$, $f(x+2)$, $f(x+3)$ usf. ($t = \frac{1}{n}, \frac{2}{n}, \frac{3}{n}$ usf.) hin und berechnet daraus die Differenzen dieser Werte, die mit d_i bezeichnet seien, so erhält man

(8)

$$d_1 = f(x+1) - f(x) = \frac{1}{n} D_x - \frac{n-1}{2n^2} D_x^2 + \frac{(n-1)(2n-1)}{6n^3} D_x^3 - \frac{(n-1)(2n-1)(3n-1)}{24n^4} D_x^4,$$

$$d_2 = f(x+2) - 2f(x+1) + f(x) = \frac{1}{n^2} D_x^2 - \frac{n-1}{n^3} D_x^3 + \frac{(n-1)(11n-7)}{12n^4} D_x^4,$$

$$d_3 = f(x+3) - 3f(x+2) + 3f(x+1) - f(x) = \frac{1}{n^3} D_x^3 - \frac{3(n-1)}{2n^4} D_x^4,$$

$$d_4 = f(x+4) - 4f(x+3) + 6f(x+2) - 4f(x+1) + f(x) = \frac{1}{n^4} D_x^4.$$

Mittels dieser Werte d_1, d_2, d_3, d_4 erhält man in umgekehrter Reihenfolge, wie man aus einer gegebenen Reihe die Reihen ihrer ersten, zweiten, dritten usf. Differenzen durch Subtraktion ableitet, hier durch Addition zunächst die Reihe der dritten Differenzen d_3, $d_3 + d_4$, $d_3 + 2d_4$, $\ldots$. $d_3 + k\,d_4 \ldots$; daraus von d_2 ausgehend durch Addition die Reihe der zweiten Differenzen, daraus diejenige der ersten, und schließlich die Funktionswerte selbst. Bei Interpolation *dritter* Ordnung benütze man Formeln 8 bis einschließlich des Gliedes mit D_x^3, setze also

$$d_1 = \frac{1}{n} D_x - \frac{n-1}{2n^2} D_x^2 + \frac{(n-1)(2n-1)}{6n^3} D_x^3,$$

(8a) $$d_2 = \frac{1}{n^2} D_x^2 - \frac{n-1}{n^3} D_x^3,$$

$$d_3 = \frac{1}{n^3} D_x^3,$$

und bilde zunächst die Reihe der zweiten Differenzen d_2, $d_2 + d_3$ $\ldots . d_2 + k d_3 \ldots .$, daraus die Reihe der ersten Differenzen und, dann die Reihe der Funktionswerte.

$n = 5$ ergibt

$$d_1 = \tfrac{1}{5} D_x - \tfrac{2}{25} D_x^2 + \tfrac{6}{125} D_x^3 - \tfrac{21}{625} D_x^4,$$
$$d_2 = \tfrac{1}{25} D_x^2 - \tfrac{4}{125} D_x^3 + \tfrac{16}{625} D_x^4,$$
$$d_3 = \tfrac{11}{125} D_x^3 - \tfrac{6}{125} D_x^4,$$
$$d_4 = \tfrac{1}{625} D_x^4.$$

$n = 10$ ergibt die Koeffizienten

$$+\tfrac{1}{10}, -\tfrac{2}{200}, +\tfrac{27}{2000}, -\tfrac{1053}{80000}; +\tfrac{1}{100}, -\tfrac{9}{1000}, +\tfrac{209}{40000}; +\tfrac{1}{1000}, -\tfrac{37}{20000}; \tfrac{1}{10000}.$$

Hat man *nach zwei Veränderlichen* zu *interpolieren,* wie es beispielsweise bei Verbindungsrenten der Fall sein kann, so ist eine Funktion zweier Veränderlichen zu ermitteln, welche für bestimmte Wertepaare dieser Veränderlichen die gegebenen Werte annimmt. Dieser Funktion wird man die Form geben

$$f(x + nt_1, y + mt_2) = \sum_{i,k} a_{ik}\, t_1^i\, t_2^k,$$

wenn für x die Werte f in Abständen n, für y in Abständen m bekannt sind; $f(x_0 + ni, y_0 + mk)$ sei bekannt und mit b_{ik} bezeichnet; m kann gleich n sein. Zur Vereinfachung der Bezeichnung sei

$$f(x_0 + nt_1, y_0 + mt_2) = F(t_1, t_2)$$

gesetzt, und die beiden Veränderlichen t_1, t_2 in F durch x und y ersetzt. Dann hat die gesuchte Funktion also die Form

$$\begin{aligned} F(x,y) = {} & a_{00} + a_{10}x + a_{20}x^2 + a_{30}x^3 + \ldots . \\ & + a_{01}y + a_{11}xy + a_{21}x^2y + a_{31}x^3y + \ldots . \\ & + a_{02}y^2 + a_{12}xy^2 + a_{22}x^2y^2 + a_{32}x^3y^2 + \ldots . \\ & + \ldots \ldots \ldots \ldots \ldots \ldots \ldots \ldots \\ = {} & \sum a_{ik}\, x^i y^k, \end{aligned}$$

und es ist $F(i,k) = b_{ik}$.

Bezeichnet man die bei konstantem y nach x gebildeten Differenzen mit D_y, so daß

$$D_y = F(1,y) - F(0,y),$$
$$D_y^2 = F(2,y) - 2F(1,y) + F(0,y), \text{ usf.},$$

ebenso die bei konstantem x nach y gebildeten Differenzen mit E_x, also $E_x = F(x,1) - F(x,0)$ usf.,

wobei alle Differenzen als letztes Glied F (0, y) oder F (x, 0) haben sollen, so wird

$$\begin{aligned}
a_{10} &= D_0 - \tfrac{1}{2} D_0^2 + \tfrac{1}{3} D_0^3 \pm \ldots, \\
a_{20} &= \tfrac{1}{2} D_0^2 - \tfrac{1}{2} D_0^3 \pm \ldots, \\
a_{30} &= \tfrac{1}{6} D_0^3 \pm \ldots \text{ usf.} \\
a_{01} &= E_0 - \tfrac{1}{2} E_0^2 + \tfrac{1}{3} E_0^3 \pm \ldots, \\
a_{02} &= \tfrac{1}{2} E_0^2 - \tfrac{1}{2} E_0^3 \pm \ldots, \\
a_{03} &= \tfrac{1}{6} E_0^3 \pm \ldots \text{ usf.}
\end{aligned}$$

Beschränkt man sich auf *Interpolation dritter Ordnung,* so fallen die durch die Punkte angedeuteten Glieder mit Differenzen D und E höherer Ordnung weg. Die Werte der Koeffizienten a_{ik} kann man (wie hier ohne Beweis mitgeteilt sei) erhalten, indem man symbolisch

(9)

$$\begin{aligned}
F(x\,y) = [D_0^0 &+ (D_0^1 - \tfrac{1}{2} D_0^2 + \tfrac{1}{3} D_0^3)\, x + (\tfrac{1}{2} D_0^2 - \tfrac{1}{2} D_0^3)\, x^2 + \tfrac{1}{6} D_0^3 x^3] \\
\cdot\, [E_0^0 &+ (E_0^1 - \tfrac{1}{2} E_0^2 + \tfrac{1}{3} E_0^3)\, y + (\tfrac{1}{2} E_0^2 - \tfrac{1}{2} E_0^3)\, y^2 + \tfrac{1}{6} E_0^3 y^3]
\end{aligned}$$

setzt; der Koeffizient a_{ik} ist dann gleich dem Koeffizienten von $x^i\, y^k$ in diesem Produkt, wenn man unter den einzelnen Gliedern $D_0^h\, E_\sigma^l$ die h = te Differenz der Zahlen E_0^l, E_1^l, E_2^l bis E_h^l, oder die ihr gleiche l = te Differenz der Zahlen D_0^h, D_1^h bis D_l^h versteht. $D_0^0\, E_0^0$ ist gleich b_{00}, $D_0^0\, E_0^l = E_0^l$, $D_0^h\, E_0^0 = D_0^h$, endlich $D_0^h\, E^l = E_0^l\, D_0^h$. Beispielsweise ist

$$\begin{aligned}
a_{22} &= (\tfrac{1}{2} D_0^2 - \tfrac{1}{2} D_0^3)\,(\tfrac{1}{2} E_0^2 - \tfrac{1}{2} E_0^3) \\
&= \tfrac{1}{4} [D_0^2\, E_0^2 - D_0^3\, E_0^2 - D_0^2\, E_0^3 + D_0^3\, E_0^3]
\end{aligned}$$

und hierin zum Beispiel

$$\begin{aligned}
D_0^2\, E_0^3 &= E_2^3 - 2\, E_1^3 + E_0^3 \\
&= (b_{23} - 3 b_{22} + 3 b_{21} - b_{20}) - 2\,(b_{13} - 3 b_{12} + 3 b_{11} - b_{10}) \\
&\qquad + (b_{03} - 3 b_{02} + 3 b_{01} - b_{00}) \\
&= D_3^2 - 3\, D_2^2 + 3\, D_1^2 - D_0^2 = E_0^3\, D_0^2.
\end{aligned}$$

Bei genügend kleinen Werten n und m werden nicht nur die a_{i0} und die a_{0k}, sondern namentlich auch die übrigen a_{ik} mit zunehmendem i und k rasch abnehmen.

Für Interpolation vierter Ordnung, die man aber kaum anwenden wird, kann man nach derselben Methode die Formeln aufstellen.

Für *Interpolation zweiter Ordnung,* mit der man sich im allgemeinen begnügen wird, hat man symbolisch

$$F(x\,y) = [D_0^0 + (D_0^1 - \tfrac{1}{2} D_0^2)\, x + \tfrac{1}{2} D_0^2\, x^2] \cdot [E_0^0 + (E_0^1 - \tfrac{1}{2} E_0^2)\, y + \tfrac{1}{2} E_0^2\, y^2].$$

Alsdann wird

$$
\begin{aligned}
a_{00} &= b_{00}.\\
a_{10} &= D_0^1 - \tfrac{1}{2} D_0^2 = \tfrac{1}{2}(-3\,b_{00} + 4\,b_{10} - b_{20}),\\
a_{01} &= E_0^1 - \tfrac{1}{2} E_0^2 = \tfrac{1}{2}(-3\,b_{00} + 4\,b_{01} - b_{02}),\\
a_{11} &= D_0^1\,E_0^1 - \tfrac{1}{2} D_0^1\,E_0^2 - \tfrac{1}{2} D_0^2\,E_0^1 + \tfrac{1}{4} D_0^2\,E_0^2,\\
&= \tfrac{1}{4}[-3(-3\,b_{00} + 4\,b_{01} - b_{02}) + 4(-3\,b_{10} + 4\,b_{11} - b_{12})\\
&\qquad - (-3\,b_{20} + 4\,b_{21} - b_{22})],\\
a_{12} &= \tfrac{1}{2}(D_0^1 - \tfrac{1}{2} D_0^2)\,E_0^2,\\
&= \tfrac{1}{4}[(-3\,b_{00} + 4\,b_{10} - b_{20}) - 2(-3\,b_{01} + 4\,b_{11} - b_{21})\\
&\qquad + (-3\,b_{02} + 4\,b_{12} - b_{22})],\\
a_{21} &= \tfrac{1}{4}[(-3\,b_{00} + 4\,b_{01} - b_{02}) - 2(-3\,b_{10} + 4\,b_{11} - b_{12})\\
&\qquad + (-3\,b_{20} + 4\,b_{21} - b_{22})],\\
a_{22} &= \tfrac{1}{4} D_0^2\,E_0^2 = \tfrac{1}{4}[(b_{00} - 2\,b_{01} + b_{02}) - 2(b_{10} - 2\,b_{11} + b_{12})\\
&\qquad + (b_{20} - 2\,b_{21} + b_{22})] = \tfrac{1}{4} E_0^2\,D_0^2.
\end{aligned}
\tag{10}
$$

Für die Rechnung bequemer ist es, hier x und y die Werte von -1 bis $+1$ annehmen zu lassen, statt von 0 bis 2. Soll also für b_{10}, b_{11}, b_{12} $x = 0$ sein (für b_{00}, b_{01}, b_{02} gleich -1, für b_{20}, b_{21}, b_{22} gleich $+1$) und y für b_{01}, b_{11}, b_{21} gleich Null sein, und wieder

$$
F = a_{00} + a_{10}\,x + a_{20}\,x^2 + a_{01}\,y + a_{11}\,x\,y + a_{21}\,x^2\,y + a_{02}\,y^2 + a_{12}\,x\,y^2 + a_{22}\,x^2\,y^2,
$$

so wird, wenn für die b_{ik} die Bezeichnung beibehalten wird, also jetzt $b_{ik} = F(i-1,\ k-1)$ ist,

$$
\begin{aligned}
a_{00} &= b_{11},\\
a_{10} &= \tfrac{1}{2}(b_{21} - b_{01}),\\
a_{01} &= \tfrac{1}{2}(b_{12} - b_{10}),\\
a_{20} &= \tfrac{1}{2}(b_{21} - 2\,b_{11} + b_{01}),\\
a_{02} &= \tfrac{1}{2}(b_{12} - 2\,b_{11} + b_{10}),\\
a_{11} &= \tfrac{1}{4}[b_{00} - b_{20} - b_{02} + b_{22}],\\
a_{12} &= \tfrac{1}{4}[(b_{20} - 2\,b_{21} + b_{22}) - (b_{00} - 2\,b_{01} + b_{02})]\\
&\qquad = \tfrac{1}{4}[(b_{20} - b_{00}) - 2(b_{21} - b_{01}) + (b_{22} - b_{02})],\\
a_{21} &= \tfrac{1}{4}[(b_{02} - 2\,b_{12} + b_{22}) - (b_{00} - 2\,b_{10} + b_{20})]\\
&\qquad = \tfrac{1}{4}[(b_{02} - b_{00}) - 2(b_{12} - b_{10}) + (b_{22} - b_{20})],\\
a_{22} &= \tfrac{1}{4}[(b_{00} - 2\,b_{10} + b_{20}) - 2(b_{01} - 2\,b_{11} + b_{21})\\
&\qquad + (b_{02} - 2\,b_{12} + b_{22})]\\
&= \tfrac{1}{4}[(b_{00} - 2\,b_{01} + b_{02}) - 2(b_{10} - 2\,b_{11} + b_{12})\\
&\qquad + (b_{20} - 2\,b_{21} + b_{22})].
\end{aligned}
\tag{11}
$$

Auch hier werden bei genügend kleinem n und m die Größen a_{12}, a_{21}, a_{22} gegen die übrigen klein sein.

Will man für F (x y) einen bequemen Näherungswert einführen, der für die Wertepaare $0 \leqq x \leqq 1$ und $0 \leqq y \leqq 1$ gelten soll, so käme zunächst

$$
F(x,0) + F(0,y) - F(0,0)
$$

in Betracht. Führt man, um auch für $x = 1$, $y = 1$ den Fehler Null zu erhalten, noch das Korrekturglied

$$
(F(1,1) - [F(1,0) + F(0,1) - F(0,0)])\,x\,y = (b_{11} - b_{10} + b_{01} - b_{00})\,x\,y
$$

ein, wobei hier $b_{ik} = F(i, k)$, so erhält man die *Näherungsformel*

(12) $F(x,y) = F(x,0) + F(0,y) - F(0,0) + (b_{11} - b_{10} - b_{01} + b_{00})\,xy,$

oder in der früheren Bezeichnung

$$f(x + nt_1,\ y + mt_2) = f(x + nt_1, y) + f(x, y + mt_2) - f(x\,y) + t_1 t_2\,[f(x + n, y + m) - f(x + n, y) - f(x, y + m) + f(x\,y)].$$

Diese Formeln gelten genau für $x = 0$ (y beliebig), für $y = o$ (x beliebig), für $x = 1$ und $y = 1$, angenähert für $0 < x < 1$ und $0 < y < 1$.

Nimmt man F nach x und y vom ersten Grade an, also

$$F = a_{00} + a_{10}\,x + a_{01}\,y + a_{11}\,x\,y,$$

so ist $F(x, 0) = a_{00} + a_{10}\,x$, $F(0, y) = a_{00} + a_{01}\,y$, $b_{11} - b_{10} - b_{01} + b_{00} = a_{11}$, daher *genau* F gleich dem eben angeführten doppeltlinearen Ausdrucke. Für $b_{11} - b_{10} - b_{01} + b_{00}$ kann man auch $D_1^1 - D_0^1$ oder $E_1^1 - E_0^1$ oder $D_0^1\,E_0^1$ symbolisch schreiben.

Formel 12 ergibt die gesuchten Zahlenwerte zunächst für die zwischen x und $x + n$, y und $y + m$ gelegenen Wertepaare der unabhängigen Veränderlichen. Die für ein solches Gebiet gefundenen Zahlen müssen sich an die entsprechend für die Nachbargebiete gefundenen Zahlen stetig (innerhalb der Genauigkeitsgrenzen) anschließen. Ist dies der Fall, so ist Formel 12 für das gewählte n und m anwendbar, andernfalls muß man für n oder m oder beide Zahlen kleinere Werte wählen.

III.

Bedarf man, wie es z. B. bei der Berechnung von Rentenkapitalwerten der Fall ist, zwar nicht der einzelnen Zwischenwerte der Funktion, aber ihrer *Summe*, so kann man unter Umgehung der Berechnung der einzelnen Zwischenwerte die Summen unmittelbar aus den gegebenen Werten f_x, f_{x+n} usw. der Funktion berechnen.

Der Interpolationsformel 3 wird man hier die Form geben

(13)

$$f(x + y) = f_x + \frac{y}{n} D_x - \tfrac{1}{2}\frac{y}{n}\left(1 - \frac{y}{n}\right) D_x^2 + \tfrac{1}{6}\frac{y}{n}\left(1 - \frac{y}{n}\right)\left(2 - \frac{y}{n}\right) D_x^3 - \tfrac{1}{24}\frac{y}{n}\left(1 - \frac{y}{n}\right)\left(2 - \frac{y}{n}\right)\left(3 - \frac{y}{n}\right) D_x^4 \pm \ldots.$$

Zu berechnen sind die Summen (nach y)

$$\sum_1^n f(x + y),\ \sum_1^{2n} f(x + y),\ \sum_1^{3n} f(x + y) \text{ usf.}$$

oder die Summen zwischen den Grenzen 1 und n, $n + 1$ und $2n$, $2n + 1$ und $3n$ usf., also mit Rücksicht auf Formel 13 die Ausdrücke

$$\Sigma \frac{y}{n},\ \tfrac{1}{2}\Sigma \frac{y}{n}\left(1 - \frac{y}{n}\right),\ \tfrac{1}{6}\Sigma \frac{y}{n}\left(1 - \frac{y}{n}\right)\left(2 - \frac{y}{n}\right) \text{ usf.},$$

die Summen zwischen denselben Grenzen genommen.

Hierzu benütze man die Formeln

$$
\begin{aligned}
&\Sigma y = \tfrac{1}{2} n\ (n+1),\\
&\Sigma y^2 = \tfrac{1}{6} n\ (n+1)\ (2n+1),\\
(14)\quad &\Sigma y^3 = \tfrac{1}{4} n^2\ (n+1)^2,\\
&\Sigma y^4 = \tfrac{1}{30} n\ (n+1)\ (2n+1)\ (3n^2+3n-1),\\
&\Sigma y^5 = \tfrac{1}{12} n^2 (n+1)^2\ (2n^2+2n-1),
\end{aligned}
$$

worin die Summen von $y = 1$ bis $y = n$ zu nehmen sind. Mittels dieser Formeln ergeben sich nach einiger Rechnung die Werte für $\Sigma \frac{y}{n}$, $\frac{1}{2}\Sigma \frac{y}{n}\left(1-\frac{y}{n}\right)$, $\frac{1}{6}\Sigma \frac{y}{n}\left(1-\frac{y}{n}\right)\left(2-\frac{y}{n}\right)$ und $\frac{1}{24}\Sigma \frac{y}{n}\left(1-\frac{y}{n}\right)\left(2-\frac{y}{n}\right)\left(3-\frac{y}{n}\right)$, die Summen gebildet für y von 1 bis n, von 1 bis 2n, von 1 bis 3n und von 1 bis 4n, und es wird schließlich

(15)

$$
\begin{aligned}
\sum_1^n f(x+y) = {} & n f_x + \frac{n+1}{2} D_x - \frac{n^2-1}{12n} D_x^2 + \frac{n^2-1}{24n} D_x^3 \\
& - \frac{(n^2-1)(19n^2-1)}{720 n^3} D_x^4,
\end{aligned}
$$

$$
\begin{aligned}
\sum_1^{2n} f(x+y) = {} & 2n f_x + (2n+1) D_x + \frac{(n+1)(2n+1)}{6n} D_x^2 \\
& - \frac{(n^2-1)(4n^2-1)}{360 n^3} D_x^4,
\end{aligned}
$$

$$
\begin{aligned}
\sum_1^{3n} f(x+y) = {} & 3n f_x + \tfrac{3}{2}(3n+1) D_x + \frac{(3n+1)^2}{4n} D_x^2 \\
& + \frac{(3n+1)(n+1)}{8n} D_x^3 - \frac{(n^2-1)(9n^2-1)}{240 n^3} D_x^4,
\end{aligned}
$$

$$
\begin{aligned}
\sum_1^{4n} f(x+y) = {} & 4n f_x + 2(4n+1) D_x + \frac{(4n+1)(5n+1)}{3n} D_x^2 \\
& + \frac{(4n+1)(2n+1)}{3n} D_x^3 + \frac{(4n+1)(2n+1)(n+1)(7n-1)}{180 n^3} D_x^4.
\end{aligned}
$$

Berechnet man noch die Summen

$$
\sum_{n+1}^{2n} = \sum_1^{2n} - \sum_1^n, \quad \sum_{2n+1}^{3n} = \sum_1^{3n} - \sum_1^{2n}, \quad \sum_{3n+1}^{4n} = \sum_1^{4n} - \sum_1^{3n},
$$

so erhält man die weitere Formelgruppe

(16)

$$
\begin{aligned}
\sum_1^n f(x+y) = {} & n f_x + \frac{n+1}{2} D_x - \frac{n^2-1}{12n} D_x^2 + \frac{n^2-1}{24n} D_x^3 \\
& - \frac{(n^2-1)(19n^2-1)}{720 n^3} D_x^4,
\end{aligned}
$$

$$
\begin{aligned}
\sum_{n+1}^{2n} f(x+y) = {} & n f_x + \frac{3n+1}{2} D_x + \frac{(n+1)(5n+1)}{12n} D_x^2 - \frac{n^2-1}{24n} D_x^3 \\
& + \frac{(n^2-1)(11n^2+1)}{720 n^3} D_x^4,
\end{aligned}
$$

$$\sum_{2n+1}^{3n} f(x+y) = n f_x + \frac{5n+1}{2} D_x + \frac{23n^2+12n+1}{12n} D_x^2 + \frac{(n+1)(3n+1)}{8n} D_x^3 - \frac{(n^2-1)(19n^2-1)}{720n^3} D_x^4,$$

$$\sum_{3n+1}^{4n} f(x+y) = n f_x + \frac{7n+1}{2} D_x + \frac{53n^2+18n+1}{12n} D_x^2 + \frac{(5n+1)(11n+5)}{24n} D_x^3 + \frac{(n+1)(251n^3+109n^2+n-1)}{720n^3} D_x^4.$$

Die erste Formel 16 ist natürlich mit der ersten Formel 15 identisch.

Ist f vom dritten Grade angenommen, so setze man $D_x^4 = 0$ und benütze nur die ersten drei Formeln 15 und 16; ebenso wenn f vom zweiten Grade gedacht ist, wird $D_x^3 = 0$ und $D_x^4 = 0$ und man benütze die beiden ersten Formeln 15 und 16.

Die Koeffizienten für $n = 3$ und $n = 5$ ergibt die folgende Tabelle:

Summen zwischen den Grenzen	$n = 3$					$n = 5$				
	Koeffizienten von									
	f	D_x	D_x^2	D_x^3	D_x^4	f	D_x	D_x^2	D_x^3	D_x^4
1 und n	3	2	$-\frac{2}{9}$	$\frac{1}{9}$	$-\frac{17}{243}$	5	3	$-\frac{2}{5}$	$\frac{1}{5}$	$-\frac{79}{625}$
1 „ 2n	6	7	$\frac{14}{9}$	0	$-\frac{7}{243}$	10	11	$\frac{11}{5}$	0	$-\frac{33}{625}$
1 „ 3n	9	15	$\frac{25}{3}$	$\frac{5}{3}$	$-\frac{8}{81}$	15	24	$\frac{64}{5}$	$\frac{12}{5}$	$-\frac{112}{625}$
1 „ 4n	12	26	$\frac{208}{9}$	$\frac{91}{9}$	$\frac{364}{243}$	20	42	$\frac{182}{5}$	$\frac{77}{5}$	$\frac{1309}{625}$
n + 1 und 2n	3	5	$\frac{16}{9}$	$-\frac{1}{9}$	$\frac{10}{243}$	5	8	$\frac{13}{5}$	$-\frac{1}{5}$	$\frac{46}{625}$
2n + 1 „ 3n	3	8	$\frac{61}{9}$	$\frac{5}{3}$	$-\frac{17}{243}$	5	13	$\frac{53}{5}$	$\frac{12}{5}$	$-\frac{79}{625}$
3n + 1 „ 4n	3	11	$\frac{133}{9}$	$\frac{76}{9}$	$\frac{388}{243}$	5	18	$\frac{118}{5}$	13	$\frac{1421}{625}$

Die Formeln 16 ergeben kleinere Koeffizienten als die Formeln 15.

Sind statt der Summen $\sum_{1}^{kn}, \sum_{n+1}^{2n}$ usf. die Summen $\sum_{0}^{kn-1}, \sum_{n}^{2n-1}$ usf. zu berechnen, so hat man bei Formeln 15 auf beiden Seiten $f_x - f_{x+n}$, oder $f_x - f_{x+2n}$, $f_x - f_{x+3n}$, $f_x - f_{x+4n}$ zu addieren, ebenso bei 16 beiderseitig $f_x - f_{x+n}$, $f_{x+n} - f_{x+2n}$, $f_{x+2n} - f_{x+3n}$, $f_{x+3n} - f_{x+4n}$. In den Formeln 15 und 16 geht dann rechts allenthalben $hn + 1$ in $hn - 1$ über, in den Ausdrücken zweiten Grades in n ändern sich nur die Glieder mit n ($hn^2 + 1$ bleibt ungeändert), in dem Ausdruck dritten Grades in n ändern die Glieder mit n^2 und 1 das Vorzeichen, sonst ergeben sich genau dieselben Formeln, deren Aufstellung hiernach, falls sie gebraucht werden sollten, keine Schwierigkeit bietet.

Nach den Formeln 15 und 16 erhält man eine Reihe n-gliedrige Summen $\Sigma f(x+y)$, von welchen dann wieder die Summenreihe zu bilden ist. Will man die letzteren Summen unmittelbar berechnen,

oder braucht man die Einzelsummen oder einen Teil derselben überhaupt nicht, so bilde man die Ausdrücke $\sum_1^n f(x+y)$, $\sum_1^n f(x+n+y)$, $\sum_1^n f(x+2n+y)$ usf. nach der ersten Formel 15 (16) und addiere, so erhält man, da

$$D_x + D_{x+n} + \ldots . D_{x+kn-n} = f_{x+kn} - f_x,$$

allgemein

$$D_x^i + D_{x+n}^i + \ldots . D_{x+kn-n}^i = D_{x+kn}^{i-1} - D_x^{i-1}$$

ist, schließlich (wenn $z = x + kn$)

(17)

$$\sum_{x+1}^{z} f(y) = n(f_x + f_{x+n} + f_{x+2n} + \ldots . + f_{z-n}) + \frac{n+1}{2}(f_z - f_x) - \frac{n^2-1}{12n}(D_z - D_x) + \frac{n^2-1}{24n}(D_z^2 - D_x^2) - \frac{(n^2-1)(19n^2-1)}{720n^3}(D_z^3 - D_x^3).$$

Ist z das überhaupt erreichbare höchste Alter und für dieses f_z, D_z, D_z^2 usf. null, so wird

(17a)

$$\sum_{x}^{z} f(y) = n(f_x + f_{x+n} + f_{x+2n} + \ldots . + f_{z-n}) - \frac{n-1}{2} f_x + \frac{n^2-1}{12n} D_x - \frac{n^2-1}{24n} D_x^2 + \frac{(n^2-1)(19n^2-1)}{720n^3} D_x^3.$$

Die ausgerechneten Werte der Koeffizienten lauten

	für	D_x	D_x^2	D_x^3
und	n = 3	0,22222	− 0,11111	0,06996
	5	0,40000	− 0,20000	0,12640
	6	0,48611	− 0,24306	0,15371
	7	0,57143	− 0,28571	0,18076
	8	0,65625	− 0,32812	0,20764
	10	0,82500	− 0,41250	0,26111

Benützt man die Differenzen $f_{x+n} - f_x = D_x$, $f_{x+2n} - f_{x+n} = D_{x+n}$, $f_{x+3n} - f_{x+2n} = D_{x+2n}$ und $f_{x+4n} - f_{x+3n} = D_{x+3n}$, sowie an Stelle von D_x^2 und D_x^3 die Durchschnittswerte dieser Differenzen im Intervall von x bis $x + 4n$, nämlich

$$\tfrac{1}{3}(D_x^2 + D_{x+n}^2 + D_{x+2n}^2) = \tfrac{1}{3}(D_{x+3n} - D_x) = D_m^2,$$
$$\tfrac{1}{2}(D_x^3 + D_{x+n}^3) = \tfrac{1}{2}(D_{x+2n}^2 - D_x^2) = D_m^3$$

und setzt zur Abkürzung

$$f_x = a,\ f_{x+n} = b,\ f_{x+2n} = c,\ f_{x+3n} = d,\ f_{x+4n} = e,$$

so ist

$$D_m^2 = \tfrac{1}{3}(a - b - d + e),$$
$$D_m^3 = \tfrac{1}{2}(-a + 2b - 2d + e),$$

und

(18)
$$\begin{aligned} D_x^2 &= D_m^2 - D_m^3 + \tfrac{1}{6}D^4, \\ D_{x+n}^2 &= D_m^2 - \tfrac{1}{3}D^4, \\ D_{x+2n}^2 &= D_m^2 + D_m^3 + \tfrac{1}{6}D^4, \\ D_x^3 &= D_m^3 - \tfrac{1}{2}D^4. \end{aligned}$$

Da es sich hier um Funktionen vierten Grades handelt, also mit konstanter vierter Differenz, ist hier bei D_x^4 der untere Index x weggelassen.

Die Glieder mit f_x und D_x in den Formeln 16 lassen sich folgendermaßen umformen:

$$
\begin{aligned}
&n f_x + \tfrac{1}{2}(n+1)\ D_x = \tfrac{1}{2} n (a+b) + \tfrac{1}{2}(b-a),\\
&n f_x + \tfrac{1}{2}(3n+1) D_x = \tfrac{1}{2} n (b+c) + \tfrac{1}{2}(c-b) - \tfrac{1}{2}(n+1) D_x^2,\\
&n f_x + \tfrac{1}{2}(5n+1) D_x = \tfrac{1}{2} n (c+d) + \tfrac{1}{2}(d-c) - \tfrac{1}{2}(3n+1) D_x^2\\
&\qquad\qquad - \tfrac{1}{2}(n+1) D_{x+n}^2,\\
&n f_x + \tfrac{1}{2}(7n+1) D_x = \tfrac{1}{2} n (d+e) + \tfrac{1}{2}(e-d) - \tfrac{1}{2}(5n+1) D_x^2\\
&\qquad\qquad - \tfrac{1}{2}(3n+1) D_{x+n}^2 - \tfrac{1}{2}(n+1) D_{x+2n}^2.
\end{aligned}
\tag{19}
$$

Setzt man hierin für D_x^2, D_{x+n}^2, D_{x+2n}^2 die Werte aus 18 ein, so ergeben die Formeln 16 unter Berücksichtigung der letzten Formel 18 schließlich

$$
\begin{aligned}
&\sum_{1}^{n} f(x+y) = \frac{n}{2}(a+b) + \tfrac{1}{2} D_x \qquad - \frac{n^2-1}{12n} D_m^2 + \frac{n^2-1}{8n} D_m^3\\
&\qquad\qquad - \frac{(n^2-1)(44n^2-1)}{720 n^3} D^4,\\
&\sum_{n+1}^{2n} f(x+y) = \frac{n}{2}(b+c) + \tfrac{1}{2} D_{x+n} - \frac{n^2-1}{12n} D_m^2 + \frac{n^2-1}{24n} D_m^3\\
&\qquad\qquad + \frac{(n^2-1)(16n^2+1)}{720 n^3} D^4,\\
&\sum_{2n+1}^{3n} f(x+y) = \frac{n}{2}(c+d) + \tfrac{1}{2} D_{x+2n} - \frac{n^2-1}{12n} D_m^2 - \frac{n^2-1}{24n} D_m^3\\
&\qquad\qquad + \frac{(n^2-1)(16n^2+1)}{720 n^3} D^4,\\
&\sum_{3n+1}^{4n} f(x+y) = \frac{n}{2}(d+e) + \tfrac{1}{2} D_{x+3n} - \frac{n^2-1}{12n} D_m^2 - \frac{n^2-1}{8n} D_m^3\\
&\qquad\qquad - \frac{(n^2-1)(44n^2-1)}{720 n^3} D^4.
\end{aligned}
\tag{20}
$$

Die Koeffizienten von D_m^2 und ebenso diejenigen von D^4 in der ersten und der vierten Formel müssen, wie leicht einzusehen, gleich sein, ebenso in der zweiten und dritten, während die entsprechenden Koeffizienten von D_m^3 (erster und vierter, zweiter und dritter) sich durch das Vorzeichen unterscheiden.

Statt $\frac{n}{2}(a+b) + \frac{1}{2} D_x$ kann man auch $\frac{n-1}{2} a + \frac{n+1}{2} b$, oder $na + \frac{n+1}{2} D_x$ oder $\frac{n}{2}(a+b) + \frac{1}{2}(b-a)$ schreiben.

Um für den *dritten Grad* die entsprechenden Formeln zu finden, hat man in den ersten drei Formeln 16 $D_x^4 = 0$ zu setzen (die vierte Formel kommt nicht in Betracht) und in den ersten drei Formeln 19 zu setzen

$$
\begin{aligned}
D_x^2 &= D_m^2 - \tfrac{1}{2} D_x^3 = D_m^2 - \tfrac{1}{2} D^3,\\
D_{x+n}^2 &= D_m^2 + \tfrac{1}{2} D_x^3 = D_m^2 + \tfrac{1}{2} D^3,
\end{aligned}
\tag{21}
$$

wobei jetzt

$$
D_m^2 = \tfrac{1}{2}(D_x^2 + D_{x+n}^2) = \tfrac{1}{2}(D_{x+2n} - D_x)
$$

ist. Auf diese Weise erhält man

$$\sum_{1}^{n} f(x+y) = \frac{n}{2}(a+b) + \tfrac{1}{2} D_x \quad - \frac{n^2-1}{12n} D_m^2 + \frac{n^2-1}{12n} D^3,$$

$$(22) \qquad \sum_{n+1}^{2n} f(x+y) = \frac{n}{2}(b+c) + \tfrac{1}{2} D_{x+n} - \frac{n^2-1}{12n} D_m^2,$$

$$\sum_{2n+1}^{3n} f(x+y) = \frac{n}{2}(c+d) + \tfrac{1}{2} D_{x+2n} - \frac{n^2-1}{12n} D_m^2 - \frac{n^2-1}{12n} D^3.$$

Für Funktionen *zweiten Grades* ergeben sich aus den ersten beiden Formeln 21, wenn $D^3 = 0$ gesetzt und beachtet wird, daß jetzt $D_x^2 = D_{x+n}^2 = D_m^2$ ist, die Formeln

$$(23) \qquad \begin{aligned} \sum_{1}^{n} f(x+y) &= \tfrac{n}{2}(a+b) + \tfrac{1}{2} D_x - \frac{n^2-1}{12n} D^2, \\ \sum_{n+1}^{2n} f(x+y) &= \tfrac{n}{2}(b+c) + \tfrac{1}{2} D_{x+n} - \frac{n^2-1}{12n} D^2. \end{aligned}$$

Für *lineare Funktionen,* die man aber wohl kaum benutzen wird, wäre

$$(24) \qquad \sum_{1}^{n} f(x+y) = \tfrac{n}{2}(a+b) + \tfrac{1}{2}(b-a).$$

$n = 3$, 5, 10 ergeben folgende Koeffizienten:

Funktionen vierten Grades:

$n = 3$

D_m^2	D_m^3	D^4
$-\frac{2}{9}$	$\frac{1}{3}$	$-\frac{79}{486} = -0{,}16255$
$-\frac{2}{9}$	$\frac{1}{9}$	$\frac{29}{486} = 0{,}05967$
$-\frac{2}{9}$	$-\frac{1}{9}$	$\frac{29}{486}$
$-\frac{2}{9}$	$-\frac{1}{3}$	$-\frac{79}{486}$

$n = 5$

D_m^2	D_m^3	D^4
$-\frac{2}{5}$	$\frac{3}{5}$	$-\frac{1099}{3750} = -0{,}29307$
$-\frac{2}{5}$	$\frac{1}{5}$	$\frac{401}{3750} = 0{,}10693$
$-\frac{2}{5}$	$-\frac{1}{5}$	$\frac{401}{3750}$
$-\frac{2}{5}$	$-\frac{3}{5}$	$-\frac{1099}{3750}$

$n = 10$

D_m^2	D_m^3	D^4
$-\frac{33}{40}$	$\frac{99}{80}$	$-\frac{48389}{80000} = -0{,}60486$
$-\frac{33}{40}$	$\frac{33}{80}$	$\frac{17611}{80000} = 0{,}22014$
$-\frac{33}{40}$	$-\frac{33}{80}$	$\frac{17611}{80000}$
$-\frac{33}{40}$	$-\frac{99}{80}$	$-\frac{48389}{80000}$

Funktionen dritten Grades:

$n = 3$	D_m^2: $-\frac{2}{9}$	D^3: $\frac{2}{9}$, 0, $-\frac{2}{9}$
5	$-\frac{2}{5}$	$\frac{2}{5}$, 0, $-\frac{2}{5}$
10	$-\frac{33}{40}$	$\frac{33}{40}$, 0, $-\frac{33}{40}$

Bei Funktionen zweiten Grades hat für $n = 3$, 5, 10 D^2 die Koeffizienten $-\frac{2}{9}$, $-\frac{2}{5}$, $-\frac{33}{40}$.

Die Formeln 20, 22, 23 sind wegen der kleineren Koeffizienten empfehlenswerter als 15 und 16.

Sind die Summen zwischen den Grenzen 0 und $n-1$, n und $2n-1$ usf. statt 1 und n, $n+1$ und $2n$ zu berechnen, so hat man in 20, 22 bis 24 allenthalben $\frac{1}{2} D_{x+kn}$ durch $-\frac{1}{2} D_{x+kn}$ zu ersetzen ($k = 0, 1, 2, 3$), im übrigen bleiben die Formeln ungeändert.

Geht die *Summation,* wie es beispielsweise bei der Berechnung von Rentenkapitalwerten der Fall ist, *vom höchsten Alter herab,* so wird man statt der Summen $\Sigma f(x+y)$ solche der Form $\Sigma f(x-y)$ bilden. Statt der Differenzen $f(x+n) - f(x)$ wird man alsdann solche der Form $f(x-n) - f(x)$ benützen und entsprechend die höheren Differenzen. Bei den vom höheren zum niedrigeren Alter fortschreitenden Rechnungen sei das (höhere) Ausgangsalter der Formeln mit z bezeichnet, und die jetzt in umgekehrtem Sinne zu berechnenden Differenzen mit E (statt D), so daß also

$$(25)\qquad \begin{aligned} &f(z-n) - f(z) = E_z,\\ &f(z-2n) - 2f(z-n) + f(z) = E_{z-n} - E_z = E_z^2 \text{ usf.} \end{aligned}$$

Für D^i_{x+n}, D^i_{x+2n} bis D^i_{x+kn} wird jetzt E^i_{z-n}, E^i_{z-2n} bis E^i_{z-kn} zu setzen sein. Dabei ist

$$(26)\qquad \begin{aligned} &E_z = -D_{z-n},\ E_z^2 = D^2_{z-2n}, \text{ allgemein}\\ &E_z^k = (-1)^k D_{z-kn},\\ &D_x^k = (-1)^k E_{x+kn}. \end{aligned}$$

Die der Gleichung 13 entsprechende Formel, von welcher die Rechnung jetzt auszugehen hat, lautet alsdann

$$(27)\qquad \begin{aligned} f(z-y) = f_z - \tfrac{y}{n}E_z - \tfrac{1}{2}\tfrac{y}{n}\left(1-\tfrac{y}{n}\right)E_z^2 + \tfrac{1}{6}\tfrac{y}{n}\left(1-\tfrac{y}{n}\right)\left(2-\tfrac{y}{n}\right)E_z^3\\ - \tfrac{1}{24}\cdot\tfrac{y}{n}\left(1-\tfrac{y}{n}\right)\left(2-\tfrac{y}{n}\right)\left(3-\tfrac{y}{n}\right)E_z^4 \pm \ldots. \end{aligned}$$

Ihre Richtigkeit sieht man ein, wenn man $y = 0, n, 2n, 3n$ usf. setzt. Die rechte Seite von 27 stimmt mit der rechten Seite von 13 überein, nur daß an Stelle der D_x jetzt die E_z getreten sind, die Rechnungen bleiben also dieselben, und man erhält die (15) und (16) entsprechenden Formeln, indem man links $x+y$ durch $z-y$, rechts D_x durch E_z ersetzt.

Setzt man bei Funktionen *vierten Grades* wieder

$$\tfrac{1}{6}\left(E_z^2 + E_{z-n}^2 + E_{z-2n}^2\right) = \tfrac{1}{3}\left(E_{z-3n} - E_z\right) = E_m^2,$$
$$\tfrac{1}{2}\left(E_z^3 + E_{z-n}^3\right) = \tfrac{1}{2}\left(E_{z-2n}^2 - E_z^2\right) = E_m^3,$$

sowie $f_z = a'$, $f_{z-n} = b'$, $f_{z-2n} = c'$, $f_{z-3n} = d'$, $f_{z-4n} = e'$,

so wird schließlich (vgl. Formeln 20)

$$(28)\qquad \begin{aligned} \sum_{1}^{n} f(z-y) &= \frac{n}{2}(a'+b') + \tfrac{1}{2}E_z - \frac{n^2-1}{12n}E_m^2 + \frac{n^2-1}{8n}E_m^3 - \frac{(n^2-1)(44n^2-1)}{720n^3}E^4,\\ \sum_{n+1}^{2n} f(z-y) &= \frac{n}{2}(b'+c') + \tfrac{1}{2}E_{z-n} - \frac{n^2-1}{12n}E_m^2 + \frac{n^2-1}{24n}E_m^3 + \frac{(n^2-1)(16n^2+1)}{720n^3}E^4,\\ \sum_{2n+1}^{3n} f(z-y) &= \frac{n}{2}(c'+d') + \tfrac{1}{2}E_{z-2n} - \frac{n^2-1}{12n}E_m^2 - \frac{n^2-1}{24n}E_m^3 + \frac{(n^2-1)(16n^2+1)}{720n^3}E^4,\\ \sum_{3n+1}^{4n} f(z-y) &= \frac{n}{2}(d'+e') + \tfrac{1}{2}E_{z-3n} - \frac{n^2-1}{12n}E_m^2 - \frac{n^2-1}{8n}E_m^3 - \frac{(n^2-1)(44n^2-1)}{720n^3}E^4. \end{aligned}$$

Für Funktionen *dritten Grades* wird

$$E_m^2 = \tfrac{1}{2}(E_z^2 + E_{z-n}^2) = \tfrac{1}{2}(E_{z-2n} - E_z)$$

und (vgl. Formeln 22)

$$\begin{aligned}
\sum_1^n f(z-y) &= \frac{n}{2}(a'+b') + \tfrac{1}{2}E_z - \frac{n^2-1}{12n}E_m^2 + \frac{n^2-1}{12n}E^2,\\
(29)\quad \sum_{n+1}^{2n} f(z-y) &= \frac{n}{2}(b'+c') + \tfrac{1}{2}E_{z-n} - \frac{n^2-1}{12n}E_m^2,\\
\sum_{2n+1}^{3n} f(z-y) &= \frac{n}{2}(c'+d') + \tfrac{1}{2}E_{z-2n} - \frac{n^2-1}{12n}E_m^2 - \frac{n^2-1}{12n}E^2.
\end{aligned}$$

Endlich für Funktionen *zweiten Grades* wird (vgl. 23)

$$\begin{aligned}
\sum_1^n f(z-y) &= \frac{n}{2}(a'+b') + \tfrac{1}{2}E_z - \frac{n^2-1}{12n}E^2,\\
(30)\quad \sum_{n+1}^{2n} f(z-y) &= \frac{n}{2}(b'+c') + \tfrac{1}{2}E_{z-n} - \frac{n^2-1}{12n}E^2.
\end{aligned}$$

Sind die Summen zwischen den Grenzen 0 und n — 1, n und 2n — 1 usf. statt 1 und n, n+1 und 2n usf. zu berechnen, so hat man in 28, 29, 30 allenthalben $\frac{1}{2}E_{z-kn}$ durch $-\frac{1}{2}E_{z-kn}$ zu ersetzen.

Die der Formel 17 entsprechende Formel lautet (z — x durch n teilbar vorausgesetzt)

$$\begin{aligned}
\sum_x^{z-1} f(y) &= n(f_z + f_{z-n} + f_{z-2n} + \ldots . f_{x+n})\\
(31)\quad &+ \frac{n+1}{2}(f_x - f_z) - \frac{n^2-1}{12n}(E_x - E_z) + \frac{n^2-1}{24n}(E_x^2 - E_z^2)\\
&- \frac{(n^2-1)(19n^2-1)}{720n^3}(E_x^3 - E_z^3),
\end{aligned}$$

und die 17a entsprechende Formel

$$\begin{aligned}
\sum_x^z f(y) &= n(f_{z-n} + f_{z-2n} + \ldots . f_x) - \frac{n-1}{2}f_x - \frac{n^2-1}{12n}E_x\\
(31a)\quad &+ \frac{n^2-1}{24n}E_x^2 - \frac{(n^2-1)(19n^2-1)}{720n^3}E_x^3 - \ldots
\end{aligned}$$

Eine andere Formelgruppe ergibt sich durch die folgende Überlegung. Für das Intervall von x bis x+n gibt es, wie bereits erwähnt, *eine* erste Differenz der gegebenen Funktionswerte, D_x (E_{x+n}), während für dasselbe Intervall *zwei* zweite Differenzen D_x^2 und D_{x-n}^2 (E_{x+n}^2 und E_{x+2n}^2), drei dritte Differenzen D_x^3, D_{x-n}^3 und D_{x-2n}^3 usf. in Betracht kommen. Man kann daher versuchen, die Summe $\sum_1^n f(x+y)$ in der Form darzustellen

$$\begin{aligned}
&u_0(f_x + f_{x+n}) + u_1 D_x + u_2 \frac{D_x^2 + D_{x-n}^2}{2} + u_3 \frac{D_x^3 + D_{x-n}^3 + D_{x-2n}^3}{3}\\
&+ u_4 \frac{D_x^4 + D_{x-n}^4 + D_{x-2n}^4 + D_{x-3n}^4}{4} + \ldots .
\end{aligned}$$

worin u_0, u_1, u_2 usf. noch zu bestimmen sind. Setzt man

$$f(x+y) = a_0 + a_1 y + a_2 y^2 + a_3 y^3 + \ldots ,$$

und hierin $y = 0, \pm n, \pm 2n, \ldots . \pm kn$, so erhält man

$$\begin{aligned}
\tfrac{1}{2}(D_{x+n} - D_{x-n}) &= 2n^2 a_2 + 3n^3 a_3 + 8n^4 a_4 + 15n^5 a_5 + \ldots . \\
\tfrac{1}{8}(D^2_{x+n} - D^2_{x-2n}) &= 6n^3 a_3 + 12n^4 a_4 + 70n^5 a_5 + \ldots , \\
\tfrac{1}{4}(D^3_{x+n} - D^3_{x-3n}) &= 24n^4 a_4 + 60n^5 a_5 + \ldots , \\
\tfrac{1}{8}(D^4_{x+n} - D^4_{x-4n}) &= 120n^5 a_5 + \ldots .
\end{aligned}$$

Dann muß

(32)

$$\begin{aligned}
& u_0 (2a_0 + n a_1 + n^2 a_2 + n^3 a_3 + n^4 a_4 + n^5 a_5 + \ldots .) \\
& \quad + u_1 (n a_1 + n^2 a_2 + n^3 a_3 + n^4 a_4 + n^5 a_5 + \ldots .) \\
& \quad + u_2 (2n^2 a_2 + 3n^3 a_3 + 8n^4 a_4 + 15n^5 a_5 + \ldots .) \\
& \quad + u_3 (6n^3 a_3 + 12n^4 a_4 + 70n^5 a_5 + \ldots .) \\
& \quad + u_4 (24n^4 a_4 + 60n^5 a_5 + \ldots .) \\
& \quad + u_5 (120n^5 a_5 + \ldots .) + \ldots . \\
= {} & n a_0 + a_1 \Sigma n + a_2 \Sigma n^2 + a_3 \Sigma n^3 + a_4 \Sigma n^4 + a_5 \Sigma n^5 + \ldots . \\
= {} & n a_0 + \tfrac{1}{2} n (n+1) a_1 + \tfrac{1}{6} n (n+1)(2n+1) a_2 + \tfrac{1}{4} n^2 (n+1)^2 a_3 \\
& + \tfrac{1}{30} n (n+1)(2n+1)(3n^2+3n-1) a_4 + \\
& \quad \tfrac{1}{2} n^2 (n+1)^2 (2n^2+2n-1) a_5 + \ldots .
\end{aligned}$$

sein. Durch Vergleichen der Glieder mit a_0, a_1 usf. auf beiden Seiten dieser Gleichung erhält man

$$u_0 = \frac{n}{2}, u_1 = \tfrac{1}{2}, u_2 = -\frac{n^2 - 1}{12n}, u_3 = 0, u_4 = \frac{(n^2 - 1)(11n^2 + 1)}{720 n^3}, u_5 = 0.$$

Daher wird für Funktionen f bis einschließlich *vom fünften Grade*

(33)

$$\begin{aligned}
\sum_1^n f(x+y) &= \frac{n}{2}(f_x + f_{x+n}) + \tfrac{1}{2} D_x - \frac{n^2 - 1}{12n} \cdot \frac{D_{x+n} - D_{x-n}}{2} \\
&\quad + \frac{(n^2 - 1)(11n^2 + 1)}{720 n^3} \cdot \frac{D^3_{x+n} - D^3_{x-3n}}{4} \\
&= \frac{n}{2}(f_x + f_{x+n}) + \tfrac{1}{2} D_x - \frac{n^2 - 1}{24n}(D_{x+n} - D_{x-n}) \\
&\quad + \frac{(n^2 - 1)(11n^2 + 1)}{2880 n^3}(D^3_{x+n} - D^3_{x-3n}),
\end{aligned}$$

und für Funktionen bis einschließlich *vom dritten Grade*

(34)

$$\sum_1^n f(x+y) = \frac{n}{2}(f_x + f_{x+n}) + \tfrac{1}{2} D_x - \frac{n^2 - 1}{24n}(D_{x+n} - D_{x-n}),$$

welche Formel mit der zweiten Formel 22 übereinstimmt.

Diese Formeln sind für die praktische Rechnung sehr empfehlenswert, da in ihnen die Glieder mit D^2 und D^4 fortfallen; insbesondere wird man 34 vorteilhaft anwenden, sobald für f eine Funktion dritten Grades genügt.

$n = 5$ ergibt

$$\sum_1^5 f(x+y) = \tfrac{5}{2}(f_x + f_{x+5}) + \tfrac{1}{2} D_x - \tfrac{1}{8}(D_{x+5} - D_{x-5}) + \tfrac{23}{1250}(D^3_{x+5} - D^3_{x-15})$$

und $= 2 f_x + 3 f_{x+5} - \tfrac{1}{8}(D_{x+5} - D_{x-5})$;

$n = 10$ ergibt

$$\sum_{1}^{10} f(x+y) = 5(f_x + f_{x+10}) + \tfrac{1}{2} D_x - \tfrac{33}{80}(D_{x+10} - D_{x-10}) + \tfrac{121111}{320000}(D^3_{x+10} - D^3_{x-30})$$

$$= 4{,}5\, f_x + 5{,}5\, f_{x+10} - 0{,}4125\,(D_{x+10} - D_{x-10}) + 0{,}037847\,(D^3_{x+10} - D^3_{x-30})$$

und $= 5(f_x + f_{x+10}) + \tfrac{1}{2} D_x - \tfrac{33}{80}(D_{x+10} - D_{x-10})$.

Für *Summation vom höchsten Alter herab* erhält man nach derselben Methode

für Funktionen fünften oder vierten Grades

(35)

$$\sum_{n}^{1} f(z-y) = \frac{n}{2}(f_z + f_{z-n}) + \tfrac{1}{2} E_z - \frac{n^2-1}{24\,n}(E_{z-n} - E_{z+n}) + \frac{(n^2-1)(11\,n^2+1)}{2880\,n^3}(E^3_{z-n} - E^3_{z+3n}),$$

und für Funktionen dritten oder zweiten Grades

(36)

$$\sum_{1}^{n} f(z-y) = \frac{n}{2}(f_z + f_{z-n}) + \tfrac{1}{2} E_z - \frac{n^2-1}{24\,n}(E_{z-n} - E_{z+n}).$$

Für *die ersten und die letzten Summen* sind diese Formeln nicht anwendbar.

Geht die *Summation vom niedrigsten Alter aus,* so wird man für die ersten n Jahre, da nur je ein Wert D^i_x in Betracht kommt, die erste Formel 15 benützen, man erhält also

(37a)

$$\sum_{1}^{n} f(x+y) = \frac{n}{2}(f_x + f_{x+n}) + \tfrac{1}{2} D_x - \frac{n^2-1}{12\,n} D^2_x + \frac{n^2-1}{24\,n} D^3_x - \frac{(n^2-1)(19\,n^2-1)}{720\,n^3} D^4_x.$$

Für die zweite Summe von $x+n+1$ bis $x+2n$ wird man zunächst

$$\Sigma f(x+y) = \frac{n}{2}(f_{x+n} + f_{x+2n}) + \tfrac{1}{2} D_{x+n} + u_2 (D^2_x + D^2_{x+n}) + u_3 (D^3_x + D^3_{x+n}) + u_4 (D^4_x + D^4_{x+n})$$

setzen, worin die u_i noch zu bestimmen sind. Setzt man außerdem noch

$$f(x+n+y) = a_0 + a_1 y + a_2 y^2 + a_3 y^3 + a_4 y^4,$$

so erhält man durch entsprechende Rechnung wie bei 32 (Vergleichung der Koeffizienten der a_i)

(37b)

$$\sum_{n+1}^{2n} f(x+y) = \frac{n}{2}(f_{x+n} + f_{x+2n}) + \tfrac{1}{2} D_{x+n} - \frac{n^2-1}{24\,n}(D_{x+2n} - D_x) + \frac{(n^2-1)(11\,n^2+1)}{1440\,n^3}(D^3_{x+2n} - D^3_x).$$

(Das Glied mit $D^2_{x+2n} - D^2_x$ fällt weg.) Für die dritte Summe erhält man ebenso

(37c)

$$\sum_{2n+1}^{3n} f(x+y) = \frac{n}{2}(f_{x+2n} + f_{x+3n}) + \tfrac{1}{2} D_{x+2n} - \frac{n^2-1}{24n}(D_{x+3n} - D_{x+n}) + \frac{(n^2-1)(11n^2+1)}{2160\,n^3}(D^3_{x+3n} - D^3_{x}).$$

Für Funktionen f vom *dritten* Grade erhält man die beiden Formeln

(38)

$$\sum_{1}^{n} f(x+y) = \frac{n}{2}(f_x + f_{x+n}) + \tfrac{1}{2} D_x - \frac{n^2-1}{12n} D^2_x + \frac{n^2-1}{24n} D^3_x,$$

$$\sum_{n+1}^{2n} f(x+y) = \frac{n}{2}(f_{x+n} + f_{x+2n}) + \tfrac{1}{2} D_{x+n} - \frac{n^2-1}{24n}(D_{x+2n} - D_x).$$

Bei Funktionen *zweiten* Grades kommt für die erste Summe Formel 37a ($D^3_x = 0$, $D^4_x = 0$), für die weiteren 34 in Anwendung.

Für die letzten (höchsten) Alter leitet man aus 37a zunächst die Formel ab

$$\sum_{1}^{n} f(z=y) = \frac{n}{2}(f_z + f_{z-n}) + \tfrac{1}{2} E_z - \frac{n^2-1}{12n} E^2_z + \frac{n^2-1}{24n} E^3_z - \frac{(n^2-1)(19n^2-1)}{720\,n^3} E^4_z.$$

Führt man jetzt

$$\sum_{0}^{n+1} f(z-y) = f_z + \sum_{1}^{n} f(z-y) - f_{z-n}$$

ein, wobei

$$\frac{n}{2}(f_z + f_{z-n}) + \tfrac{1}{2} E_z + f_z - f_{z-n} = \frac{n}{2}(f_z + f_{z-n}) + \tfrac{1}{2} D_{z-n}$$

wird, und ersetzt E^i_z durch $(-1)^i D_{z-in}$, so erhält man aus 37a, 37b, 37c

(39)

$$\sum_{0}^{n-1} f(z-y) = \frac{n}{2}(f_z + f_{z-n}) + \tfrac{1}{2} D_{z-n} - \frac{n^2-1}{12n} D^2_{z-2n} - \frac{n^2-1}{24n} D^3_{z-3n} - \frac{(n^2-1)(19n^2-1)}{720\,n^3} D^4_{z-4n},$$

$$\sum_{n}^{2n-1} f(z-y) = \frac{n}{2}(f_{z-n} + f_{z-2n}) + \tfrac{1}{2} D_{z-2n} - \frac{n^2-1}{24n}(D_{z-n} - D_{z-3n}) + \frac{(n^2-1)(11n^2+1)}{1440\,n^3}(D^3_{z-3n} - D^3_{z-5n}),$$

$$\sum_{2n}^{3n-1} f(z-y) = \frac{n}{2}(f_{z-2n} + f_{z-3n}) + \tfrac{1}{2} D_{z-3n} - \frac{n^2-1}{24n}(D_{z-2n} - D_{z-4n}) + \frac{(n^2-1)(11n^2+1)}{2160\,n^3}(D^3_{z-3n} - D^3_{z-6n}).$$

Für Funktionen *dritten* Grades hat man die dritte Gleichung 39 ganz, in den beiden ersten Gleichungen das letzte Glied wegzulassen (vgl. Formeln 38), für Funktionen zweiten Grades wird man die erste Gleichung 39 mit Weglassung der Glieder mit D^3 und D^4 benützen.

$n = 5$ ergibt bei Funktionen vierten Grades

für die jüngsten Alter:

(40)

$$\sum_{1}^{5} f(x+y) = 2f_x + 3f_{x+5} - \tfrac{2}{5} D_x^2 + \tfrac{1}{5} D_x^3 - \tfrac{19}{625} D_x^4,$$

$$\sum_{6}^{10} f(x+y) = 2f_{x+5} + 3f_{x+10} - \tfrac{1}{5}(D_{x+10} - D_x) + \tfrac{23}{625}(D_{x+10}^2 - D_x^2),$$

$$\sum_{11}^{15} f(x+y) = 2f_{x+10} + 3f_{x+15} - \tfrac{1}{5}(D_{x+15} - D_{x+5}) + \tfrac{44}{1875}(D_{x+15}^2 - D_x^2),$$

für die höchsten Alter:

(40)

$$\sum_{10}^{14} f(z-y) = 2f_{z-15} + 3f_{z-10} - \tfrac{1}{5}(D_{z-10} - D_{z-20}) + \tfrac{44}{1875}(D_{z-15}^2 - D_{z-30}^2),$$

$$\sum_{5}^{9} f(z-y) = 2f_{z-10} + 3f_{z-5} - \tfrac{1}{5}(D_{z-5} - D_{z-15}) + \tfrac{23}{625}(D_{z-15}^2 - D_{z-25}^2),$$

$$\sum_{0}^{4} f(z-y) = 2f_{z-5} + 3f_z - \tfrac{2}{5} D_{z-10}^2 - \tfrac{1}{5} D_{z-15}^3 - \tfrac{19}{625} D_{z-20}^4;$$

ebenso für Funktionen dritten Grades

(41)
$$\begin{aligned} &2f_x + 3f_{x+5} - \tfrac{2}{5} D_x^2 + \tfrac{1}{5} D_x^3, \\ &2f_{x+5} + 3f_{x+10} - \tfrac{1}{5}(D_{x+10} - D_x), \\ \text{und } &2f_{z-10} + 3f_{z-5} - \tfrac{1}{5}(D_{z-5} - D_{z-15}), \\ &2f_{z-5} + 3f_z - \tfrac{2}{5} D_{z-10}^2 - \tfrac{1}{5} D_{z-15}^3. \end{aligned}$$

Geht *die Summation vom höchsten Alter aus,* so ist allenthalben $f(x+y)$ durch $f(z-y)$, D_{x+kn}^{i} durch E_{z-kn}^{i} zu ersetzen. Auf diese Weise erhält man die folgenden, der Vollständigkeit halber angeführten Formeln für Funktionen *vierten* Grades

für die höchsten Alter:

(42)

$$\sum_{1}^{n} f(z-y) = \frac{n}{2}(f_z - f_{z-n}) + \tfrac{1}{2} E_z - \frac{n^2-1}{12n} E_z^2 + \frac{n^2-1}{24n} E_z^3 - \frac{(n^2-1)(19n^2-1)}{720n^3} E_z^4,$$

$$\sum_{n+1}^{2n} f(z-y) = \frac{n}{2}(f_{z-n} - f_{z-2n}) + \tfrac{1}{2} E_{z-n} - \frac{n^2-1}{24n}(E_{z-2n} - E_z) + \frac{(n^2-1)(11n^2+1)}{1440n^3}(E_{z-2n}^3 - E_z^3),$$

$$\sum_{2n+1}^{3n} f(z-y) = \frac{n}{2}(f_{z-2n} - f_{z-3n}) + \tfrac{1}{2} E_{z-2n} - \frac{n^2-1}{24n}(E_{z-3n} - E_{z-n}) + \frac{(n^2-1)(11n^2+1)}{2160n^3}(E_{z-3n}^3 - E_z^3);$$

für die jüngsten Alter:

$$\sum_{2n}^{3n-1} f(x+y) = \frac{n}{2}(f_{x+3n} + f_{x+2n}) + \tfrac{1}{2} E_{x+3n} - \frac{n^2-1}{24n}(E_{x+2n} - E_{x+4n}) + \frac{(n^2-1)(11n^2+1)}{2160n^3}(E_{x+3n}^3 - E_{x+6n}^3),$$

$$\sum_{n}^{2n-1} f(x+y) = \frac{n}{2}(f_{x+2n}+f_{x+n}) + \tfrac{1}{2}E_{x+2n} - \frac{n^2-1}{24n}(E_{x+n} - E_{x+3n}) + \frac{(n^2-1)(11n^2+1)}{1440n^3}(E^3_{x+3n} - E^3_{x+5n}),$$

$$\sum_{0}^{n-1} f(x+y) = \frac{n}{2}(f_{x+n}+f_x) + \tfrac{1}{2}E_{x+n} - \frac{n^2-1}{12n}E^2_{x+2n} - \frac{n^2-1}{24n}E^3_{x+3n} - \frac{(n^2-1)(19n^2-1)}{720n^3}E^4_{x+4n}.$$

Für Funktionen dritten Grades wird man die beiden ersten und die beiden letzten Formeln 42 benützen und in diesen Formeln das letzte Glied weglassen, da dann $E^4 = 0$, also E^3 konstant ist. Bei Funktionen zweiten Grades kommt nur die erste und die letzte Formel in Betracht und ist darin auch $E^3 = 0$ zu setzen.

Für $n = 5$ erhält man

bei Funktionen vierten Grades:

für die höchsten Alter

(43)

$$\sum_{1}^{5} f(z-y) = 2f_z + 3f_{z-5} - \tfrac{2}{5}E^2_z + \tfrac{1}{5}E^3_z - \tfrac{79}{625}E^4_z,$$

$$\sum_{6}^{10} f(z-y) = 2f_{z-5} + 3f_{z-10} - \tfrac{1}{5}(E_{z-10} - E_z) + \tfrac{33}{625}(E^2_{z-10} - E^2_z),$$

$$\sum_{11}^{15} f(z-y) = 2f_{z-10} + 3f_{z-15} - \tfrac{1}{5}(E_{z-15} - E_{z-5}) + \tfrac{46}{1875}(E^3_{z-15} - E^3_z),$$

für die niedrigsten Alter

(43)

$$\sum_{10}^{14} f(x+y) = 2f_{x+15} + 3f_{x+10} - \tfrac{1}{5}(E_{x+10} - E_{x+20}) + \tfrac{46}{1875}(E^3_{x+15} - E^3_{x+30}),$$

$$\sum_{5}^{9} f(x+y) = 2f_{x+10} + 3f_{x+5} - \tfrac{1}{5}(E_{x+5} - E_{x+15}) + \tfrac{33}{625}(E^3_{x+15} - E^3_{x+25}),$$

$$\sum_{0}^{4} f(x+y) = 2f_{x+5} + 3f_x - \tfrac{2}{5}E^2_{x+10} - \tfrac{1}{5}E^3_{x+15} - \tfrac{79}{625}E^4_{x+20};$$

bei Funktionen dritten Grades:

(44)

$$\sum_{1}^{5} f(z-y) = 2f_z + 3f_{z-5} - \tfrac{2}{5}E^2_z + \tfrac{1}{5}E^3_z,$$

$$\sum_{6}^{10} f(z-y) = 2f_{z-5} + 3f_{z-10} - \tfrac{1}{5}(E_{z-10} - E_z),$$

$$\sum_{5}^{9} f(x+y) = 2f_{x+10} + 3f_{x+5} - \tfrac{1}{5}(E_{x+5} - E_{x+15}),$$

$$\sum_{0}^{4} f(x+y) = 2f_{x+5} + 3f_x - \tfrac{2}{5}E^2_{x+10} - \tfrac{1}{5}E^3_{x+15}.$$

Ist z das höchste überhaupt erreichbare Alter ω und ist $f(\omega) = 0$, so sind auch die benachbarten Werte $f(\omega - y)$ klein, und man wird bei Summation vom höchsten Alter aus zweckmäßiger die erste Summe (zwischen $\omega - 1$ und $\omega - n$), und wenn die Werte E^i_z, E^i_{z-n} usf. nicht genügend gleichförmig fortschreiten sollten, nötigenfalls auch die zweite Summe (zwischen $\omega - n - 1$ und $\omega - 2n$) direkt berechnen, d. h. unter Benützung der ausgerechneten Zwischen-

werte $f_{\omega-y}$.*) Wird die zweite Summe nicht direkt berechnet, so wird man für dieselbe die Formel für Funktionen f vom 2. und 3. Grade benützen

$$\sum_{n+1}^{n} f(\omega - y) = \frac{n}{2}(f_{\omega-n} + f_{\omega-2n}) + \tfrac{1}{2} E_{\omega-n} - \frac{n^2-1}{24n}(E_{\omega-2n} - E_{\omega}).$$

Für die dritte Summe wird man, wenn eine Funktion 4. Grades zugrunde gelegt ist, die dritte Formel 42 benützen. Bedarf man aber für die weitere Rechnung der ersten Einzelsummen überhaupt nicht, wenn zum Beispiel die höchsten Alter für die weiteren Rechnungen nicht mehr in Betracht kommen, so wird man für die Summation über diese Altersstrecke Formel 17a oder 31a, und von da ab 35 (36) benützen.

Sind *Doppelsummen* der Werte f zu berechnen, also Ausdrücke der Form

$$\Sigma y\, f(x+y) = f_x \Sigma y + D_x \Sigma \frac{y^2}{n} - \tfrac{1}{2} D_x^2 \Sigma \frac{y^2}{n}\left(1 - \frac{y}{n}\right) + \tfrac{1}{6} D_x^3 \Sigma \frac{y^2}{n}\left(1 - \frac{y}{n}\right)\left(2 - \frac{y}{n}\right) - \ldots.$$

so kann man den Formeln 15, 16, 20, 33 usf. entsprechende Formeln aufstellen, in welchen die Größen D^i auftreten (hier wird die Summation im allgemeinen von den niedrigeren Altern ausgehen). Die so erhaltenen Formeln sind jedoch umständlich und für die praktische Rechnung wenig geeignet. Zweckmäßiger ist es, $y\, f(x+y)$ als eine neue Funktion g (y) anzusehen und deren Werte für $y = 0$, n, 2n usf. zu berechnen, also

$$(45) \qquad g_k = g(kn) = knf(x+kn).$$

Mit dieser Funktion g (y), welche übrigens für $y = 0$ den Wert $g_0 = 0$ hat, rechne man nun ebenso, wie bisher mit der Funktion $f(x+y)$, berechne die D als Differenzen der Funktionswerte g_k usf. Für kleines y wird g zweckmäßig von einem um 1 höheren Grade angenommen als f.

*) Sind die f diskontierte Zahlen, $f(y) = v^y l_y$, so ist

$$\sum_{x}^{x+n} f(y) = v^x (l_x + v\, l_{x+1} + v^2 l_{x+2} + \ldots . v^n l_{x+n})$$

und $v^k = (1+i)^{-k} = 1 - ki + \frac{k(k+1)}{2} i^2 - \frac{k(k+1)(k+2)}{1.2.3} i^3 \pm \ldots .;$

dann erhält die Summe die für die Zahlenrechnung bequemere Form

$$v^x [(l_x + l_{x+1} + l_{x+2} + \ldots . l_{x+n}) - i(l_{x+1} + 2 l_{x+2} + \ldots . n\, l_{x+n}) + i^2 \left(l_{x+1} + 3 l_{x+2} + 6 l_{x+3} + \ldots . \frac{n(n+1)}{2} l_{x+n}\right) - i^3 \left(l_{x+1} + 4 l_{x+2} + 10 l_{x+3} + \ldots . \frac{n(n+1)(n+2)}{6} l_{x+n}\right) \pm \ldots .].$$

In den meisten Fällen genügen, da die l_{x+k} kleine Zahlen sind, bereits die ersten Glieder bis mit i^2, höchstens i^3.

IV.

Eine andere Gruppe Formeln zur abgekürzten Berechnung der Summen ergibt sich mit Hilfe einiger Elemente der Integralrechnung.

Ist

$$f(t) = c_0 + c_1 t + c_2 t^2 + c_3 t^3 + \dots \text{ in inf.},$$

so ist

$$\int_0^t f(t)\,dt = c_0 t + \tfrac{1}{2} c_1 t^2 + \tfrac{1}{3} c_2 t^3 + \tfrac{1}{4} c_3 t^4 + \dots,$$

was mit J bezeichnet sei. Setzt man zur Abkürzung

$$f(t) = f_t,\ f(0) = f_0,$$

$$\frac{df(t)}{dt} = f'_t,\ \left(\frac{df(t)}{dt}\right)_{t=0} = f'_0,$$

$$\frac{d^2 f(t)}{dt^2} = f''_t,\ \frac{d^3 f(t)}{dt^3} = f^{III}_t \text{ usf.},$$

und soll J in der Form darstellbar sein

$$J = c_0 t + u_0 (f_t - f_0) t + u_1 (f'_t - f'_0) t^2 + u_2 (f''_t - f''_0) t^3 + \dots,$$

so erhält man, da

$$\begin{aligned}
f_t - f_0 &= c_1 t + c_2 t^2 + c_3 t^3 + c_4 t^4 + c_5 t^5 + c_6 t^6 + c_7 t^7 + \dots \\
f'_t - f'_0 &= 2c_2 t + 3c_3 t^2 + 4c_4 t^3 + 5c_5 t^4 + 6c_6 t^5 + 7c_7 t^6 + \dots, \\
f''_t - f''_0 &= 6c_3 t + 12c_4 t^2 + 20c_5 t^3 + 30c_6 t^4 + 42c_7 t^5 + \dots
\end{aligned}$$

usf. ist, durch Vergleichen der Glieder mit c_1, c_2 usf.

$$u_0 = \tfrac{1}{2},\ u_1 = -\tfrac{1}{12},\ u_2 = 0,\ u_3 = \tfrac{1}{720},$$
$$u_4 = 0,\ u_5 = -\tfrac{1}{30240},\ u_6 = 0.$$

Da noch $c_0 t + \frac{1}{2}(f_t - f_0) t = \frac{1}{2} t (f_t + f_0)$ ist, so wird schließlich (vgl. Lehrbücher der Integralrechnung)

$$(46)\quad J = \int_0^t f(t)\,dt = \tfrac{1}{2} t (f_t + f_0) - \tfrac{1}{12} t^2 (f'_t - f'_0) + \tfrac{1}{720} t^4 \left(f^{III}_t - f^{III}_0\right) - \tfrac{1}{30240} t^6 \left(f^{V}_t - f^{V}_0\right) \dots.$$

Bildet man diese Formel für die Integralgrenzen x und $x+1$, $x+1$ und $x+2$ usf. bis $z-1$ und z ($z - x$ sei eine ganze Zahl), und addiert die sämtlichen so erhaltenen Gleichungen, so wird

$$(47)\quad \int_x^z f(t)\,dt = \tfrac{1}{2}(f_x + 2f_{x+1} + 2f_{x+2} + \dots 2f_{z-1} + f_z) - \tfrac{1}{12}\left(f'_z - f'_x\right) + \tfrac{1}{720}\left(f^{III}_z - f^{III}_x\right) - \tfrac{1}{30240}\left(f^{V}_z - f^{V}_x\right) \dots.$$

Wird der Wert des Integrales zwischen den Grenzen x und z mit J (x, z) bezeichnet, so ist also für Funktionen sechsten Grades:

$$\begin{aligned}
(48)\quad \Sigma f(x+y) &= f_x + f_{x+1} + f_{x+2} + \dots f_{z-1} + f_z \\
&= J(x,z) + \tfrac{1}{2}(f_x + f_z) - \tfrac{1}{12}(f'_x - f'_z) + \tfrac{1}{720}\left(f^{III}_x - f^{III}_z\right) \\
&\quad - \tfrac{1}{30240}\left(f^{V}_x - f^{V}_z\right),
\end{aligned}$$

für Funktionen vierten oder fünften Grades:

$$\Sigma f(x+y) = J(x,z) + \tfrac{1}{2}(f_x + f_z) - \tfrac{1}{12}(f'_x - f'_z) + \tfrac{1}{720}\left(f^{III}_x - f^{III}_z\right),$$

und für Funktionen zweiten oder dritten Grades:

$$\Sigma f(x+y) = J(x,z) + \tfrac{1}{2}(f_x + f_z) - \tfrac{1}{12}(f'_x - f'_z).$$

Für J (x z) ist nun ein Näherungswert einzuführen. Nach der *Simpsonschen Formel* ist, wenn $\frac{1}{2}(x+z) = m$ gesetzt wird,

$$\int_x^z f(t)\,dt = \tfrac{1}{6}(z-x)(f_x + 4f_m + f_z),$$

oder

$$\int_0^{2t} f(t)\,dt = \tfrac{1}{3}t(f_0 + 4f_t + f_{2t}).$$

Da nun

$$f_{2t} = f(2t) = c_0 + 2c_1 t + 4c_2 t^2 + 8c_3 t^3 + 16c_4 t^4 + \ldots.,$$

so wird

$$\begin{aligned} S &= \tfrac{1}{3}t(f_0 + 4f_t + f_{2t}) \\ &= 2c_0 t + 2c_1 t^2 + \tfrac{8}{3}c_2 t^3 + 4c_3 t^4 + \tfrac{20}{3}c_4 t^5 + 12c_5 t^6 \\ &\qquad + \tfrac{68}{3}c_6 t^7 + 44c_7 t^8 + \ldots. \end{aligned}$$

Da nun anderseits

$$\begin{aligned} J - \int_0^{2t} f(t)\,dt &= 2c_0 t + 2c_1 t^2 + \tfrac{8}{3}c_3 t^3 + 4c_3 t^4 + \tfrac{32}{5}c_4 t^5 + \tfrac{32}{3}c_5 t^6 \\ &\qquad + \tfrac{128}{7}c_6 t^7 + 32c_7 t^8 + \ldots.. \end{aligned}$$

so ist

$$S = J + \tfrac{4}{15}c_4 t^5 + \tfrac{4}{3}c_5 t^6 + \tfrac{92}{21}c_6 t^7 + 12c_7 t^8 + \ldots.$$

Führt man noch

$$f_0^{IV} = 24c_4,\ f_0^{V} = 120c_5,\ f_0^{VI} = 720c_6,\ f_0^{VII} = 5040c_7$$

ein, so wird

$$(49)\quad S = J + \tfrac{1}{90}t^5 f_0^{IV} + \tfrac{1}{90}t^6 f_0^{V} + \tfrac{23}{3780}t^7 f_0^{VI} + \tfrac{1}{420}t^8 f_0^{VII} + \ldots.$$

Führt man jedoch die Werte ein

$$\begin{aligned} f_t^{IV} &= 24c_4 + 120c_5 t + 360c_6 t^2 + 840c_7 t^3 + \ldots.. \\ f_t^{VI} &= \qquad\qquad 720c_6 + 5040c_7 t + \ldots.., \end{aligned}$$

so wird

$$S = J + \tfrac{1}{90}t^5 f_t^{IV} + \tfrac{1}{1890}t^7 f_t^{VI} + \ldots.$$

(das Glied mit f^{VII} fällt weg), oder

$$J = S - \tfrac{1}{90}t^5 f_t^{IV} - \tfrac{1}{1890}t^7 f_t^{VI} \ldots.$$

Für Funktionen fünften Grades ist dann

$$J = S - \tfrac{1}{90}t^5 f_0^{IV} - \tfrac{1}{90}t^6 f_0^{V} = S - \tfrac{1}{90}t^5 f_t^{IV},$$

für Funktionen vierten Grades

$$J = S - \tfrac{1}{90}t^5 f^{IV},$$

während für Funktionen zweiten oder dritten Grades genau J = S ist. Im folgenden sei, wie bisher, f höchstens vom vierten Grade angenommen, so daß also die Glieder mit f^V und f^{VI} wegfallen.

Wenn es sich um Summation (Formel 48) über größere Altersstrecken, von x bis x + 4n oder bis x + 2kn, von z bis z — 2kn

handelt, wird man diese größeren Altersstrecken $2kn$ in gleiche Teile zerlegen und wird also setzen

$$J(x, x+4n) = J(x, x+2n) + J(x+2n, x+4n),$$
$$J(x, x+2kn) = J(x, x+2n) + J(x+2n, x+4n) + \ldots. + J(x+2kn-2n, x+2kn).$$

Bezeichnet man zur Abkürzung die Integrale $J(x, x+kn)$ mit s_k, so wird also

(50)

$$s_2 = J(x, x+2n) = \frac{n}{3}(f_x + 4f_{x+n} + f_{x+2n}) - \frac{n^5}{90} f^{IV}_{x+n},$$

$$s_4 = J(x, x+4n) = s_2 + \frac{n}{3}(f_{x+2n} + 4f_{x+3n} + f_{x+4n}) - \frac{n^5}{90} f^{IV}_{x+3n}$$

usf. Dann wird, wenn $z = x+2kn$ ist,

$$(51)\quad \sum_x^z f(y) = s_{2k} + \tfrac{1}{2}(f_x + f_z) - \tfrac{1}{12}(f'_x - f'_z) + \tfrac{1}{720}\left(f^{III}_x - f^{III}_z\right).$$

Für Funktionen zweiten oder dritten Grades wird

$$\Sigma f(y) = s_{2k} + \tfrac{1}{2}(f_x + f_z) - \tfrac{1}{12}(f'_x - f'_z).$$

Diese Formeln gelten für Werte $z = x+2n, x+4n \ldots . x+2kn$. Um auch für die zwischenliegenden Werte $x+n$, $x+3n \ldots .$ $x+(2k+1)n$ die Summen der $f(y)$ zu berechnen, bedarf man des Wertes $J(x, x+n) = s_1$. Setzt man

$$f(x+t) = a_0 + a_1 t + a_2 t^2 + a_3 t^3 + a_4 t^4 + \ldots.,$$

so ist

$$s_1 = n a_0 + \tfrac{1}{2} n^2 a_1 + \tfrac{1}{3} n^3 a_2 + \tfrac{1}{4} n^4 a_3 + \tfrac{1}{5} n^5 a_4$$
$$= \frac{n}{2}(f_x + f_{x+n}) - \tfrac{1}{6} n^3 a_2 - \tfrac{1}{4} n^4 a_3 - \tfrac{3}{10} n^5 a_4.$$

Da nun noch

$$a_2 = \tfrac{1}{2} f''_x,\ a_3 = \tfrac{1}{6} f^{III}_x,\ a_4 = \tfrac{1}{24} f^{IV}_x,$$

so wird

$$(52)\quad s_1 = \frac{n}{2}(f_x + f_{x+n}) - \frac{n^3}{12} f''_x - \frac{n^4}{24} f^{III}_x - \frac{n^5}{80} f^{IV}_x.$$

Für die weiteren Werte s_{2k+1} erhält man

$$s_3 = J(x, x+3n) = s_1 + \frac{n}{3}(f_{x+n} + 4f_{x+2n} + f_{x+3n}) - \frac{n^5}{90} f^{IV}_{x+2n},$$

$$s_5 = J(x, x+5n) = s_3 + \frac{n}{3}(f_{x+3n} + 4f_{x+4n} + f_{x+5n}) - \frac{n^5}{90} f^{IV}_{x+4n}$$

usf., so daß schließlich für $z = x+(2k+1)n$

$$\sum_x^z f(y) = s_{2k+1} + \tfrac{1}{2}(f_x + f_z) - \tfrac{1}{12}(f'_x - f'_z) + \tfrac{1}{720}\left(f^{III}_x - f^{III}_z\right)$$

(vgl. 51). Allgemein wird also

$$(53)\quad \sum_x^{x+kn} f(y) = s_k + \tfrac{1}{2}(f_x + f_z) - \tfrac{1}{12}(f'_x - f'_z) + \tfrac{1}{720}\left(f^{III}_x - f^{III}_z\right).$$

Geht die *Summation vom höchsten Alter aus,* so wird man statt der Größen s_k die Größen

$$r_k = J(z-kn, z)$$

einführen. Zur Berechnung von r_1 setze man

$$f(z-t) = b_0 + b_1 t + b_2 t^2 + b_3 t^3 + b_4 t^4 \ldots.$$

so ist

$$r_1 = J(z-n, z) = \frac{n}{2}(f_z + f_{z-n}) - \tfrac{1}{6} n^3 b_2 - \tfrac{1}{4} n^4 b_3 - \tfrac{3}{10} n^5 b_4.$$

Jetzt ist aber $f'_z = -b_1$. Während nämlich

$$a_1 = f'_x = \lim. \left[\frac{f(x+t) - f(x)}{t}\right]_{t=0}$$

war, ist jetzt

$$f'_z = \lim. \left[\frac{f(z+t) - f(z)}{t}\right]_{t=0} = \lim. \left[-b_1 + b_2 t - b_3 t^2 \ldots.\right]_{t=0} = -b_1.$$

Weiter wird $f''_z = 2 b_2$, $f^{III}_z = -6 b_3$, $f^{IV}_z = 24 b_4$. Auf diese Weise erhält man

$$\begin{aligned}
r_1 &= \frac{n}{2}(f_z + f_{z-n}) - \tfrac{1}{12} n^3 f''_z + \frac{n^4}{24} f^{III}_z - \frac{n^5}{80} f^{IV}_z, \\
r_2 &= \frac{n}{3}(f_z + 4 f_{z-n} + f_{z-2n}) - \frac{n^5}{90} f^{IV}_{z-n}, \\
r_3 &= r_1 + \frac{n}{3}(f_{z-n} + 4 f_{z-2n} + f_{z-3n}) - \frac{n^5}{90} f^{IV}_{z-2n}, \\
r_4 &= r_2 + \frac{n}{3}(f_{z-2n} + 4 f_{z-3n} + f_{z-4n}) - \frac{n^5}{90} f^{IV}_{z-3n} \text{ usf.},
\end{aligned} \tag{54}$$

so daß

$$\sum_{z-kn}^{z} f(y) = r_k + \tfrac{1}{2}(f_{z-kn} + f_z) - \tfrac{1}{12}(f'_{z-kn} - f'_z) + \tfrac{1}{720}\left(f^{III}_{z-kn} - f^{III}_z\right). \tag{55}$$

Setzt man noch

$$\begin{aligned}
s'_1 &= s_1 + \left(\tfrac{1}{2} f_x - \tfrac{1}{12} f'_x + \tfrac{1}{720} f^{III}_x\right), \\
s'_2 &= s_2 + \left(\tfrac{1}{2} f_x - \tfrac{1}{2} f'_x + \tfrac{1}{720} f^{III}_x\right), \\
s'_3 &= s'_1 + \frac{n}{3}(f_{x+n} + 4 f_{x+2n} + f_{x+3n}) - \frac{n^5}{90} f^{IV}_{x+2n}, \\
s'_4 &= s'_2 + \frac{n}{3}(f_{x+2n} + 4 f_{x+3n} + f_{x+4n}) - \frac{n^5}{90} f^{IV}_{x+3n} \text{ usf.},
\end{aligned} \tag{56}$$

so erhält 53 die einfachere Form

$$\sum_{x}^{x+kn} f(y) = s'_k + \tfrac{1}{2} f_{x+kn} + \tfrac{1}{12} f'_{x+kn} - \tfrac{1}{720} f^{III}_{x+kn}. \tag{57}$$

Ebenso wird man an Stelle der Werte r_k Werte r'_k einführen, so daß

$$\begin{aligned}
r'_1 &= r_1 + \left(\tfrac{1}{2} f_z + \tfrac{1}{12} f'_z - \tfrac{1}{720} f^{III}_z\right), \\
r'_2 &= r_2 + \left(\tfrac{1}{2} f_z + \tfrac{1}{12} f'_z - \tfrac{1}{720} f^{III}_z\right), \\
r'_{k+2} &= r_k + \frac{n}{3}(f_{z-kn} + 4 f_{z-kn-n} + f_{z-kn-2n}) - \frac{n^5}{90} f^{IV}_{z-kn-n}.
\end{aligned} \tag{58}$$

Alsdann erhält man aus 55

$$\sum_{z-kn}^{z} f(y) = r'_k + \tfrac{1}{2} f_{z-kn} - \tfrac{1}{12} f'_{z-kn} + \tfrac{1}{720} f^{III}_{z-kn}. \tag{59}$$

Bei der Berechnung von *Kapitalwerten* sind diese Summen noch durch f_x oder f_{z-kn} zu dividieren. Die Summation geht hierbei vom höchsten Alter z aus, daher wird, wenn $z - kn = x$ gesetzt wird

$$(60)\qquad \frac{\sum_{x}^{z} f(y)}{f_x} = \frac{r'_k}{f_x} + \tfrac{1}{2} - \tfrac{1}{12}\frac{f'_x}{f_x} + \tfrac{1}{720}\frac{f^{III}_x}{f_x}.$$

Ist hierin z das höchste überhaupt erreichbare Alter, so ist $f_z = 0$, $f'_z = 0$; setzt man für dieses Alter auch $f^{III}_z = 0$, so ist (für Funktionen bis zum vierten Grade) $r'_1 = r_1$, $r'_2 = r_2$, daher allgemein $r'_k = r_k$, und der Kapitalwert

$$(61)\qquad \frac{\sum f(y)}{f_x} = a_x = \frac{r_k}{f_x} + \tfrac{1}{2} - \tfrac{1}{12}\frac{f'_x}{f_x} + \tfrac{1}{720}\frac{f^{III}_x}{f_x}.$$

Die *Werte der Differentialquotienten* $\frac{d^k f}{dt^k}$ sind nun noch durch die Größen f_x, f_{x+n}, ... f_{x+kn} auszudrücken. Aus

$$f(x+t) = a_0 + a_1 t + a_2 t^2 + a_3 t^3 + \ldots.$$

folgt nach einer kleinen Rechnung

$$\begin{aligned}
n a_1 + n^2 a_2 + n^3 a_3 + n^4 a_4 + n^5 a_5 + \ldots &= D_x,\\
2n^2 a_2 + 6n^3 a_3 + 14n^4 a_4 + 30n^5 a_5 + \ldots &= D^2_x,\\
6n^3 a_3 + 36n^4 a_4 + 150n^5 a_5 + \ldots &= D^3_x,\\
24n^4 a_4 + 240n^5 a_5 + \ldots &= D^4_x,\\
120n^5 a_5 + \ldots &= D^5_x.
\end{aligned}$$

Daher ist für Funktionen vom fünften Grade (für solche niederer Grade braucht man nur die entsprechenden D^i_x gleich Null zu setzen):

$$(62)^*)\qquad \begin{aligned}
f'_x &= a_1 = \frac{1}{n}\left(D_x - \tfrac{1}{2}D^2_x + \tfrac{1}{3}D^3_x - \tfrac{1}{4}D^4_x + \tfrac{1}{5}D^5_x\right),\\
f''_x &= 2a_2 = \frac{1}{n^2}\left(D^2_x - D^3_x + \tfrac{11}{12}D^4_x - \tfrac{5}{6}D^5_x\right),\\
f^{III}_x &= 6a_3 = \frac{1}{n^3}\left(D^3_x - \tfrac{3}{2}D^4_x + \tfrac{7}{4}D^5_x\right),\\
f^{IV}_x &= 24a_4 = \frac{1}{n^4}\left(D^4_x - 2D^5_x\right),\\
f^{V}_x &= 120a_5 = \frac{1}{n^5}D^5_x.
\end{aligned}$$

*) Die Formeln 62 gestatten (wie bereits erwähnt) eine Abschätzung der Werte $z_k - y$ des ersten Abschnittes. Umfaßt die betreffende Zahlenreihe im ganzen m Jahre ($m \leqq \omega$), so ist $x_2 = \frac{n}{m}$ zu setzen, b_i des ersten Abschnittes gleich $m^i a_i$ der Formeln 62. Daher wird

$$z_1 - y = t(1-t)\frac{n^2}{m^2}\left[m^2 \cdot \frac{1}{2n^2}\left(D^2_x - \ldots\right) + (1+t)\,m^3 \cdot \frac{n}{m}\cdot\frac{1}{6n^3}\left(D^3_x - \ldots\right) + \ldots\right]$$
$$= t(1-t)\left[\tfrac{1}{2}\left(D^2_x - D^3_x + \ldots\right) + \tfrac{1}{6}(1+t)\left(D^3_x - \tfrac{3}{2}D^4_x \ldots\right) + \ldots\right].$$

Die Größen m und n fallen heraus. Entsprechend wird

$$z_2 - y = -t\left(\tfrac{1}{2} - t\right)(1-t)\left[\tfrac{1}{6}\left(D^2_x - \tfrac{3}{2}D^3_x \ldots\right) + \ldots\right],$$
$$z_3 - y = t\left(\tfrac{1}{3} - t\right)\left(\tfrac{2}{3} - t\right)(1-t)\left[\tfrac{1}{24}\left(D^4_x - 2D^5_x\right) + \ldots\right].$$

Für die vor den eckigen Klammern stehenden Ausdrücke t kann man ihre Durchschnittswerte $\frac{1}{6}$, $\frac{1}{32}$, $\frac{49}{2160}$ (angenähert $\frac{1}{44}$) setzen bei $z_1 - y$, $z_2 - y$, $z_3 - y$, oder auch ihre Maximalwerte ($\frac{1}{4}$, $\frac{1}{21}$, $\frac{1}{81}$). Mit Verkleinerung von n nimmt D^i im Verhältnis von n^i ab. Hiernach kann man aus der Größe der D^i und dem Genauigkeitsgrade der Zahlen f_{x+kn} abschätzen, ob n genügend klein gewählt ist.

Kennt man außer den Werten f_x, f_{x+n}, f_{x+2n} usf. auch die Werte f_{x-n}, f_{x-2n}, f_{x-3n}, so erhält man einfachere Formeln. Zunächst ist

$$\begin{aligned}
2n^2 a_2 + 2n^4 a_4 &= D^2_{x-n}\,,\\
24n^4 a_4 &= D^4_{x-2n},\\
2n a_1 + 2n^3 a_3 + 2n^5 a_5 &= D_x + D_{x-n} = f_{x+n} - f_{x-n}\,.\\
12n^3 a_3 + 60n^5 a_5 &= D^3_{x-n} + D^3_{x-2n} = D^2_x - D^2_{x-2n}.\\
240n^5 a_5 &= D^5_{x-2n} + D^5_{x-3n} = D^4_{x-n} - D^4_{x-3n}.
\end{aligned}$$

(Für $D^5_{x-2n} + D^5_{x-3n}$ kann man hier auch $2\,D^5_{x-2n}$ oder $2\,D^5_{x-3n}$ schreiben.) Hieraus folgt

(63)

$$\begin{aligned}
f'_x = a_1 &= \frac{1}{2n}(f_{x+n} - f_{x-n}) - \frac{1}{12n}(D^2_x - D^2_{x-2n})\\
&\quad + \frac{1}{60n}(D^4_{x-n} - D^4_{x-3n}).\\
f''_x = 2a_2 &= \frac{1}{n^2}(D^2_{x-n} - \tfrac{1}{12} D^4_{x-2n}),\\
f^{III}_x = 6a_3 &= \frac{1}{2n^3}(D^2_x - D^2_{x-2n}) - \frac{1}{8n^3}(D^4_{x-n} - D^4_{x-3n}).\\
f^{IV}_x = 24a_4 &= \frac{1}{n^4} D^4_{x-2n},\\
f^{V}_x = 120a_5 &= \frac{1}{2n^5}(D^4_{x-n} - D^4_{x-3n}).
\end{aligned}$$

Zur Berechnung der Differentialquotienten für das höchste Alter z bediene man sich der Differenzen E statt der D. Man setze hier $f(z-t) = b_0 + b_1 t + b_2 t^2 + b_3 t^3 + \ldots,$
erhält daraus zunächst Gleichungen mit den rechten Seiten E^i_z, und daraus schließlich

(64)

$$\begin{aligned}
f'_z &= -b_1 = \frac{1}{n}(-E_z + \tfrac{1}{2}E^2_z - \tfrac{1}{3}E^3_z + \tfrac{1}{4}E^4_z - \tfrac{1}{5}E^5_z).\\
f''_z &= 2b_2 = \frac{1}{n^2}(E^2_z - E^3_z + \tfrac{11}{12}E^4_z - \tfrac{5}{6}E^5_z).\\
f^{III}_z &= -6b_3 = \frac{1}{n^3}(-E^3_z + \tfrac{3}{2}E^4_z - \tfrac{7}{4}E^5_z).\\
f^{IV}_z &= 24b_4 = \frac{1}{n^4}(E^4_z - 2E^5_z).\\
f^{V}_z &= -120b_5 = -\frac{1}{n^5}E^5_z.
\end{aligned}$$

Kennt man auch noch die Werte f_{z+n}, f_{z+2n}, so kann man die den Formeln 63 entsprechenden Formeln ableiten

(65)

$$\begin{aligned}
f'_z &= \frac{1}{2n}(f_{z+n} - f_{z-n}) - \frac{1}{12n}(E^2_{z+2n} - E^2_z) + \frac{1}{60n}(E^4_{z+3n} - E^4_{z-n}).\\
f''_z &= \frac{1}{n^2}(E^2_{z+n} - \tfrac{1}{12}E^4_{z+2n}),\\
f^{III}_z &= \frac{1}{2n^3}(E^2_{z+2n} - E^2_z) - \frac{1}{8n^3}(E^4_{z+3n} - E^4_{z+n}).
\end{aligned}$$

$$f_z^{IV} = \frac{1}{n^4}\, E_{z+2n}^4,$$

$$f_z^{V} = \frac{1}{2n^5}\,(E_{z+3n}^4 - E_{z+n}^4).$$

Für $E_{z+3n}^4 - E_{z+n}^4$ kann hier auch $2\,E_{z+2n}^5$ oder $2\,E_{z+3n}^5$ gesetzt werden.

Bei der ***praktischen Anwendung*** der in diesem Abschnitt entwickelten Formeln wird man mit der Berechnung von s_1 (oder r_1) beginnen.

Aus 52 und 56 folgt

$$s_1' = \frac{n}{2}(f_x + f_{x+n}) + \tfrac{1}{2} f_x - \tfrac{1}{12} f_x' + \tfrac{1}{720} f_x''' - \left(\frac{n^3}{12} f_x'' + \frac{n^4}{24} f_x^{III} + \frac{n^5}{80} f_x^{IV}\right),$$

oder unter Berücksichtigung der Formeln 62

(66)

$$s_1' = \frac{n+1}{2} f_x + \frac{n}{2} f_{x+n} - \frac{1}{12n} D_x - \frac{2n^2-1}{24n} D_x^2 + \frac{30n^4 - 20n^2 + 1}{720n^3} D_x^3 - \frac{38n^4 - 30n^2 + 3}{1440\,n^3} D_x^4.$$

$n = 5$ ergibt

$$s_1' = 3 f_x + \tfrac{5}{2} f_{x+5} - \tfrac{1}{60} D_x - \tfrac{49}{120} D_x^2 + \tfrac{18251}{60000} D_x^3 - \tfrac{23003}{180000} D_x^4$$
$$= 3 f_x + 2{,}5 f_{x+5} - 0{,}016667\, D_x - 0{,}40833\, D_x^2 + 0{,}2028\, D_x^3 - 0{,}1278\, D_x^4;$$

$n = 10$ ergibt

$$s_1' = \tfrac{11}{2} f_x + 5 f_{x+10} - \tfrac{1}{120} D_x - \tfrac{199}{240} D_x^2 + \tfrac{296001}{720000} D_x^3 - \tfrac{277003}{1440000} D_x^4$$
$$= 5{,}5 f_x + 5 f_{x+10} - 0{,}008333\, D_x - 0{,}82917\, D_x^2 + 0{,}4139\, D_x^3 - 0{,}2617\, D_x^4.$$

Will man den Wert s_1 direkt mittels der Summe der Werte f für die Alter von x bis $x+n$ berechnen, so ist zunächst (Formel 57, $k = 1$)

$$s_1' = \sum_x^{x+n} f(y) - \tfrac{1}{2} f_{x+n} - \tfrac{1}{12} f_{x+n}' + \tfrac{1}{720} f_{x+n}^{III}.$$

Hierbei ist

$$f_{x+n}' = \frac{f_{x+2n} - f_x}{2n} - \frac{D_{x+n}^2 + D_{x-n}^2}{12n},\quad f_{x+n}^{III} = \frac{1}{2n^3}\,(D_{x+n}^2 - D_{x-n}^2),$$

daher

$$s_1' = \Sigma f(y) - \tfrac{1}{2} f_{x+n} - \frac{f_{x+2n} - f_x}{24n} + \frac{10n^2 + 1}{1440\,n^3}(D_{x+n}^2 - D_{x-n}^2),$$

oder wenn man das letzte Glied, welches bereits ziemlich klein ist, wegläßt, ist angenähert

$$(67) \qquad s_1' = \sum_x^{x+n} f(y) - \tfrac{1}{2} f_{x+n} - \frac{f_{x+2n} - f_x}{24n}.$$

Weiter wird, wenn man das Glied $\frac{n}{90} D_{x+2n}^4$ gegenüber den Größen s_1' und f vernachlässigt,

$$(67a) \qquad s_3' = s_1' + \frac{n}{3}(f_{x+n} + 4 f_{x+2n} + f_{x+3n}),$$
$$s_5' = s_3' + \frac{n}{3}(f_{x+3n} + 4 f_{x+4n} + f_{x+5n}) \text{ usf.}$$

Ferner ist (wieder mit Vernachlässigung des Gliedes mit D^4)

$$s'_2 = s_2 + \tfrac{1}{2} f_x - \tfrac{1}{12} f'_x + \tfrac{1}{720} f^{III}_x$$
$$= \frac{n}{3}(f_x + 4f_{x+n} + f_{x+2n}) + \tfrac{1}{2} f_x - \tfrac{1}{12} f'_x + \tfrac{1}{720} f^{III}_x.$$

oder, wenn auch das Glied

$$\tfrac{1}{720} f^{III}_x = \frac{1}{720\,n^3}(D^3_x - \tfrac{3}{2} D^4_x)$$

vernachlässigt wird:

$$s'_2 = \frac{n}{3}(f_x + 4f_{x+n} + f_{x+2n}) + \tfrac{1}{2} f_x - \tfrac{1}{12} f'_x,$$

(67b) $$s'_4 = s'_2 + \frac{n}{3}(f_{x+2n} + 4f_{x+3n} + f_{x+4n}),$$

$$s'_6 = s'_4 + \frac{n}{3}(f_{x+4n} + 4f_{x+5n} + f_{x+6n}) \text{ usf.}$$

Alsdann ist schließlich (vgl. 57)

(68) $$\sum_{x}^{x+kn} f(y) = s'_k + \tfrac{1}{2} f_{x+kn} + \tfrac{1}{12} f'_{x+kn},$$

wobei

$$f'_{x+kn} = \frac{f_{x+kn+n} - f_{x+kn-n}}{2n} - \frac{D^2_{x+kn} - D^2_{x+kn-2n}}{12n}.$$

Geht die *Summation von den höheren zu den niedrigeren Altern* (was im allgemeinen häufiger der Fall sein wird), so ist zunächst wieder (Formeln 54 und 58)

$$r'_1 = r_1 + \tfrac{1}{2} f_z + \tfrac{1}{12} f'_z - \tfrac{1}{720} f^{III}_z$$
$$= \frac{n+1}{2} f_z + \frac{n}{2} f_{z-n} + \tfrac{1}{12} f'_z - \tfrac{1}{720} f^{III}_z - \frac{n^3}{12} f''_z + \frac{n^4}{24} f^{III}_z - \frac{n^5}{80} f^{IV}_z,$$

und dies ist gemäß 64 gleich

(69)

$$r'_1 = \frac{n+1}{2} f_z + \frac{n}{2} f_{z-n} - \frac{1}{12n} E_z - \frac{2n^2-1}{24n} E^2_z + \frac{30n^4 - 20n^2 + 1}{720n^3} E^3_z$$
$$- \frac{38n^4 - 30n^2 + 3}{1440\,n^3} E^4_z.$$

(Vgl. Formel 66.) Zeigen, wie dies bei den höchsten Altern vorkommt, die Werte $f(z-y)$ für $0 < y < n$ nicht einen genügend gleichförmigen Verlauf, so kann man die Funktionswerte für die zwischen z und $z-n$ liegenden Alter direkt (aus den gegebenen Zahlen) berechnen und addieren. Dann ist nach 59

$$r'_1 = \sum_{z-n}^{z} f(y) - \tfrac{1}{2} f_{z-n} + \tfrac{1}{12} f'_{z-n} - \tfrac{1}{720} f^{III}_{z-n}.$$

Auch hier wird das Glied mit f^{III}_{z-n} vernachlässigt werden können, im allgemeinen wird f^{III}_{z-n} noch kleiner sein als f^{III}_x. Daher wird

$$
\begin{aligned}
r'_1 &= \sum_{z-n}^{z} f(y) - \tfrac{1}{2} f_{z-n} + \tfrac{1}{12} f'_{z-n} \\
&= \Sigma\, f(y) - \tfrac{1}{2} f_{z-n} - \frac{f_{z-2n} - f_z}{24\,n}.
\end{aligned}
$$

$$
\begin{aligned}
r'_3 &= r'_1 + \frac{n}{3}(f_{z-n} + 4 f_{z-2n} + f_{z-3n}), \\
r'_5 &= r'_3 + \frac{n}{3}(f_{z-3n} + 4 f_{z-4n} + f_{z-5n}) \text{ usf.}, \\
r'_2 &= \frac{n}{3}(f_z + 4 f_{z-n} + f_{z-2n}) + \tfrac{1}{2} f_z + \tfrac{1}{12} f'_z \\
r'_4 &= r'_2 + \frac{n}{3}(f_{z-2n} + 4 f_{z-3n} + f_{z-4n}) \text{ usf.}
\end{aligned}
\tag{70}
$$

Für die gesuchte Summe erhält man dann (vgl. 59)

$$
\sum_{z-kn}^{z} f(y) = r'_k + \tfrac{1}{2} f_{z-kn} - \tfrac{1}{12} f'_{z-kn}, \tag{71}
$$

wobei

$$
f'_{z-kn} = \frac{f_{z-kn+n} - f_{z-kn-n}}{2\,n} - \frac{E^2_{z-kn+2n} - E^2_{z-kn}}{12\,n},
$$

angenähert

$$
f'_{z-kn} = \frac{f_{z-kn+n} - f_{z-kn-n}}{2\,n}.
$$

Sind *Rentenkapitalwerte* zu berechnen, in welchem Falle die Anwendung der Formeln 70 (69) und 71 besonders empfehlenswert ist, so wird, wenn $z = x + nk$

$$
\sum_{x}^{z} \frac{f(y)}{f_x} = \frac{r'_k}{f_x} + \tfrac{1}{2} - \tfrac{1}{12} \frac{f'_x}{f_x}. \tag{72}
$$

Die Größe $f'_x : f_x$ ist bis auf das Vorzeichen die Ausscheideintensität von f. Sind die f diskontierte Zahlen, also

$$
f(y) = v^y h(y),
$$

wobei $v = 1 : (1 + i)$ und i der Zinsfuß ist, so ist

$$
\frac{f'(y)}{f(y)} = -\log \text{nat}\,(1 + i) + \frac{h'(y)}{h(y)} = -(\delta + \mu_y),
$$

wenn

$$
\delta = \log \text{nat}\,(1 + i) = i - \tfrac{1}{2} i^2 + \tfrac{1}{3} i^3 \mp \ldots.
$$

und μ_y die Ausscheideintensität von h (y) ist. Die Berechnung von $f' : f$ nach dieser Formel empfiehlt sich in den Fällen, in welchen μ bereits berechnet vorliegt. Der Rentenkapitalwert ist alsdann

$$
a_x = \frac{r'_k}{f_x} + \tfrac{1}{2} + \tfrac{1}{12}(\delta + \mu_x). \tag{73}
$$

Endlich kann man für Renten den Kapitalwert einer jährlich zahlbaren Rente aus dem *Kapitalwert einer nur alle n Jahre zahlbaren Rente* in ähnlicher Weise berechnen, wie man den Kapitalwert einer n-teljährig zahlbaren Rente aus dem Wert der jährlich zahlbaren Rente berechnet.

Bildet man Formel 47 für einjährige Zeiträume, und sodann unter Berücksichtigung von 46 die entsprechende Formel für n-jährige Zeiträume, so erhält man (z — x durch n teilbar vorausgesetzt) unter Vernachlässigung der Glieder mit f^V und der höheren Differentialquotienten

$$\int_x^z f(t)\,dt = \tfrac{1}{2}(f_x + 2f_{x+1} + \ldots . 2f_{z-1} + f_z) - \tfrac{1}{12}(f'_z - f'_x) + \tfrac{1}{720}\left(f_z^{III} - f_x^{III}\right)$$

$$= \frac{n}{2}(f_x + 2f_{x+n} + \ldots . 2f_{z-n} + f_z) - \frac{n^2}{12}(f'_z - f'_x) + \frac{n^4}{720}\left(f_z^{III} - f_x^{III}\right),$$

daher

$$\Sigma f(x+y) = f_x + f_{x+1} + f_{x+2} + \ldots . f_{z-1} + f_z$$

$$= n(f_x + f_{x+n} + f_{x+2n} + \ldots . f_z) - \frac{n-1}{2}(f_x + f_z)$$

$$- \frac{n^2-1}{12}(f'_z - f'_x) + \frac{n^4-1}{720}\left(f_z^{III} - f_x^{III}\right).$$

Wird der Kapitalwert einer Rente, welche alle n Jahre im Betrag 1 vorschüssig zahlbar ist, mit $a_{(n)x}$ bezeichnet, so daß

$$a_{(n)x} = \frac{f_x + f_{x+n} + f_{x+2n} + \ldots .}{f_x},$$

so ist also

(74)

$$a_x = n\,a_{(n)x} - \frac{n-1}{2}\frac{f_x + f_z}{f_x} + \frac{n^2-1}{12}\frac{f'_x - f'_z}{f_x} - \frac{n^4-1}{720}\frac{f_x^{III} - f_z^{III}}{f_x}.$$

Ist insbesondere für das höchste Alter z $f_z = 0$, $f'_z = 0$ und $f_z^{III} = 0$, so wird

$$(75) \qquad a_x = n\,a_{(n)x} - \frac{n-1}{2} + \frac{n^2-1}{12}\frac{f'_x}{f_x} - \frac{n^4-1}{720}\frac{f_x^{III}}{f_x}.$$

Hier wird man das Glied $\frac{n^4-1}{720}\frac{f_x^{III}}{f_x}$ nicht so ohne weiteres weglassen können, wie in 72 das Glied $\frac{1}{720} f_x^{III} : f_x$.

Für $n = 5$ erhält man

$$a_x = 5\,a_{(5)x} - 2\frac{f_x + f_z}{f_x} + 2\frac{f'_x - f'_z}{f_x} - \tfrac{3}{15}\frac{f_x^{III} - f_z^{III}}{f_x}$$

$$\text{und} = 5\,a_{(5)x} - 2 + 2\frac{f'_x}{f_x} - \tfrac{3}{15}\frac{f_x^{III}}{f_x};$$

$n = 10$ ergibt

$$a_x = 10\,a_{(10)x} - \tfrac{9}{2}\frac{f_x + f_z}{f_x} + \tfrac{33}{4}\frac{f'_x - f'_z}{f_x} - \tfrac{1111}{80}\frac{f_x^{III} - f_z^{III}}{f_x}$$

$$\text{und} = 10\,a_{(10)x} - \tfrac{9}{2} + \tfrac{33}{4}\frac{f'_x}{f_x} - \tfrac{1111}{80}\frac{f_x^{III}}{f_x}.$$

Im Vergleich zu Formel 72 ist zwar hier die Berechnung von $a_{(n)x}$ bequemer als diejenige der r'_k; da aber hier das Glied mit f_x^{III} nicht vernachlässigt werden kann, wird für praktische Rechnungen Formel 72 vorzuziehen sein, namentlich sobald auch für höhere Alter x die Werte a_x zu berechnen sind.

Im Anschluß hieran seien noch einige Formeln aus dem Text Book (Teil II, Seite 482 bis 490) ohne Beweis und in der hier angewandten Bezeichnung angeführt. Für das Integral J (x, ω) oder die Werte r_k sind daselbst die Näherungswerte entwickelt:

(76)

$$J(x,\omega) = \int_x^{\omega} f(x)\,dx =$$

1. $2n\,(f_{x+n} + f_{x+3n} + f_{x+5n} + \ldots.) - \frac{n^2}{6}\frac{df_x}{dx} + \frac{7n^4}{360}\frac{d^3 f_x}{dx^3}$,

2. $2n\,(f_{x+n} + f_{x+3n} + f_{x+5n} + \ldots.) + \frac{n}{12}(f_{x-n} - f_{x+n})$,

3. $n\,[\frac{7}{25} f_x + \frac{14}{25}(f_{x+6n} + f_{x+12n} + f_{x+18n} + \ldots.)$
$+ \frac{11}{50}(f_{x+n} + f_{x+5n} + f_{x+7n} + f_{x+11n} \ldots.)$
$+ \frac{1}{5}(f_{x+3n} + f_{x+9n} + f_{x+15n} + \ldots.)]$,

4. $n\,[\frac{7}{25} f_x + \frac{11}{50} f_{x+n} + \frac{1}{5} f_{x+3n} + \frac{11}{50} f_{x+5n} + \frac{14}{25} f_{x+6n} + \frac{11}{50} f_{x+7n}]$.

Bei der letzten Formel ist n so anzunehmen, daß $x+7n$ dem höchsten Alter ω gleich oder nahezu gleich wird.

V.

Die Anwendung der vorstehend entwickelten Formeln setzt das Vorhandensein ausgeglichener Werte für die um n Jahre voneinander abstehenden Alter voraus. Im folgenden sollen noch kurz die Fälle behandelt werden, daß man eine zwar vollständige, aber noch unausgeglichene Zahlenreihe, oder daß man nur für mehrjährige Altersgruppen zusammengefaßte Beobachtungen hat. Eine Theorie der Ausgleichung soll hier nicht gegeben werden, sondern nur eine Zusammenstellung der wichtigsten für den vorliegenden Zweck in Betracht kommenden Formeln.

Liegt eine *unausgeglichene Zahlenreihe* vor, so wird man zur Berechnung der ausgeglichenen Werte für die um n Jahre voneinander abstehenden Alter $x+kn$ jeweils die zu beiden Seiten von $x+kn$ benachbarten Werte $x+kn \pm y$ benützen, und zwar bei ungeradem n zweckmäßig die n Werte von $x+kn - \frac{1}{2}(n-1)$ bis einschließlich $x+kn+\frac{1}{2}(n-1)$, bei geradem n die $n+1$ Werte von $x+kn - \frac{1}{2}n$ bis $x+kn+\frac{1}{2}n$ oder die $n-1$ Werte zwischen $x+kn \pm (\frac{1}{2}n - 1)$.

Bei der Ausgleichung nach der Methode der kleinsten Quadrate wird eine Funktion

$$f(x+t) = a_0 + a_1 t + a_2 t^2 + \ldots.$$

der Eigenschaft gesucht, daß die Summe

$$\Sigma\,[f(x+t) - f_t]^2,$$

gebildet hier für die Werte von $t = -m$ bis $t = +m$, am kleinsten wird; f_t bezeichnet die durch Beobachtungen ermittelten unausgeglichenen Werte für das Alter $x+t$ (vorher mit $x+kn+t$ bezeichnet). Diese Bedingung der kleinsten Quadratesumme wird bekanntlich durch dasjenige Wertesystem a_0, a_1 bis a_k (wenn f vom Grade $k < 2m$ in t sein soll) erfüllt, für welches

$$\frac{\partial \Sigma}{\partial a_0} = 0, \frac{\partial \Sigma}{\partial a_1} = 0 \text{ usf. bis } \frac{\partial \Sigma}{\partial a_k} = 0.$$

Setzt man

$$\sum_{-m}^{+m} t^i = [t^i], \quad \sum_{-m}^{+m} t^i f_t = [t^i f],$$

so erhält man zur Bestimmung der a_i die Gleichungen

$$\begin{aligned}
&(2m+1)\,a_0 + [t]\,a_1 + [t^2]\,a_2 + \ldots . [t^k]\,a_k &&= [f],\\
&[t]\,a_0 + [t^2]\,a_1 + [t^3]\,a_2 + \ldots . [t^{k+1}]\,a_k &&= [tf],\\
&\ldots\ldots\ldots

Will man auch das verschieden große Gewicht berücksichtigen, das den Beobachtungen je nach ihrem Umfange beizumessen ist, so werden die Formeln erheblich verwickelter. In den Gleichungen 77 treten an Stelle der Größe $[t^i]$ und $[t^i f]$, da es sich um Ausgleich von Wahrscheinlichkeiten handelt, die aus a_t Beobachtungen und darunter b_t Ausscheidefällen berechnet sind, so daß $f_t = b_t : a_t$, jetzt Summen der Form $\left[\frac{a^3}{(a-b)\,b}\,t^i\right]$ und $\left[\frac{a^2}{a-b}\,t^i\right]$, jede Gleichung 77 enthält die sämtlichen Größen a_0, a_1 bis a_k und der Rechnungsaufwand zur Ermittlung des Wertes a_0 wird natürlich erheblich größer, auch wenn man die Koeffizienten ihrem Genauigkeitsgrade entsprechend auf die ersten Ziffern abrundet (zumeist wird die Rechnung mit vier bis sechs Stellen genügen).

Die sonstigen üblichen, mehr mechanischen Ausgleicheformeln haben zumeist die Form

(80)

$$f(0) = \frac{a_0 f_0 + a_1 (f_1 + f_{-1}) + a_2 (f_2 + f_{-2}) + \ldots . a_m (f_m + f_{-m})}{a_0 + 2a_1 + 2a_2 + \ldots . 2a_m},$$

wobei dem absoluten Werte nach meist $a_0 > a_1 > a_2 \ldots . > a_m$. Bilden die f_t eine Reihe erster Ordnung, so wird sie durch 80 in sich selbst transformiert. Bilden sie eine Reihe zweiter oder dritter Ordnung, so muß noch

$$a_1 + 4a_2 + 9a_3 + \ldots . m^2 a_m = 0$$

sein, damit sie in sich selbst transformiert wird, oder damit die Ausgleichung »bis in die dritten Differenzen (einschl.) genau« ist (vgl. z. B. Landré, mathematisch-technische Kapitel zur Lebensversicherung). Ist auch noch

$$a_1 + 2^4 a_2 + 3^4 a_3 + \ldots . m^4 a_m = 0,$$

so werden auch Reihen vierter und fünfter Ordnung in sich selbst transformiert, die Ausgleichung ist »bis in die fünften Differenzen genau«.

Die bis in die dritten Differenzen genaue allgemeine Ausgleichsformel für $n = 5$ $(m = 2)$ würde dann lauten

(81) $$f(0) = \frac{a f_0 + 4 (f_1 + f_{-1}) - (f_2 + f_{-2})}{a + 6}.$$

Solcher Formeln kann man je nach dem Werte a, den man > 4 annehmen wird, beliebig viele aufstellen, ohne daß die eine oder die andere (außer etwa 79a) theoretisch den Vorzug vor den übrigen verdiente.

Die Ausgleichformeln von Wittstein, Finlaison, Ansell sind nur in die ersten Differenzen genau, bei ihnen weichen also die ausgeglichenen Werte, solange die zweiten Differenzen ihr Vorzeichen nicht wechseln, immer nach derselben Seite ab. Die Formel von Woolhouse benützt 13 (15) benachbarte Werte, sie lautet

$$f(0) = \tfrac{1}{125}\,[25 f_0 + 24 (f_1 + f_{-1}) + 21 (f_2 + f_{-2}) + 7 (f_3 + f_{-3}) + 3 (f_4 + f_{-4}) - 2 (f_6 + f_{-6}) - 3 (f_7 + f_{-7})]$$

(die Größen f_5 und f_{-5} treten in ihr nicht auf) und ist bis in dritte Differenzen genau.

Higham addiert erst p aufeinanderfolgende Glieder der unausgeglichenen Reihe, f_0 bis f_{p-1}, f_1 bis f_p usf., dann je q aufeinanderfolgende Glieder dieser ersten Summenreihe, dann je r Glieder der so erhaltenen zweiten Summenreihe usf. Bezeichnet $s_{p\,q\,r\,\ldots t}$ die so gewonnene Summe (bei k facher Summation ein $p+q+r+\ldots.t - k+1$-gliedriger Ausdruck), wird ferner $p^2+q^2+r^2+\ldots.t^2=b$ gesetzt, und hat man zwei Wertesysteme p, q, r, ... t und p', q', r', ...t' (k'-fache Summation) der Eigenschaft, daß

$$p+q+r+\ldots.t-k=p'+q'+r'+\ldots.t'-k',$$

so ist der ausgeglichene Wert des mittelsten Gliedes der Reihe den in $s_{pqr\ldots.t}$ eingehenden $p+q+r+\ldots.t-k+1$ (unausgeglichenen) Größen

$$\left(\frac{b'-k'}{pqr\ldots.t}\,s_{pqr\ldots.t}-\frac{b-k}{p'q'r'\ldots.t'}\,s_{p'q'r'\ldots.t'}\right):(b'-b-k'+k).$$

$p+q+r+\ldots.t-k$ muß also eine gerade Zahl sein. Diese Formel ist bis in die dritten Differenzen genau. Man kann nach ihr beliebig viele Ausgleichformeln aufstellen, wenn man p, q, r usf. so wählt, daß

$$p+q+r+\ldots.t-k=2m$$

wird. $m=2$ $(n=5)$ ergibt nach dieser Methode beispielsweise fünf Formeln, welche aber sämtlich in Formel 81 enthalten sind.

In vielen Fällen benützt man auch zweckmäßig die *graphische Ausgleichung,* welche bei einiger Übung rasch zum Ziele führt.

Sind die *Beobachtungen für mehrjährige Altersabschnitte zusammengefaßt,* so kennt man also nur Durchschnittswerte für mehrjährige Altersgruppen, aus denen die Werte für die einzelnen Alter zu ermitteln sind. Die Größe n (Unterschiede der herauszugreifenden Alter) wird man zweckmäßig gleich der Zahl der Jahre setzen, für welche die Beobachtungen zu einer Gruppe zusammengefaßt sind.

Es seien also aus den Beobachtungen für die Alter von x bis (ausschließlich $x+n$, von $x+n$ bis (ausschließlich) $x+2n$ usf. die Durchschnittswerte g_1, g_2 usf. ermittelt, und es sollen für die Alter $x+x_1$, $x+n+x_1$, $x+2n+x_1$ usf. die Werte der entsprechenden Funktion f ermittelt werden (x_1 kann auch gleich Null sein, was sogar der häufigere Fall sein wird).

Dann ist g_1 der Durchschnitt der Werte der Funktion f für die Alter x, $x+1$, $x+2$ bis $x+n-1$, d. h.

$$g_1=\frac{1}{n}\,[f(x)+f(x+1)+f(x+2)+\ldots.f(x+n-1)].$$

Ebenso wird

$$g_2=\frac{1}{n}\,[f(x+n)+f(x+n+1)+\ldots.f(x+2n-1)],$$

oder

$$g_1+g_2=\frac{1}{n}\,[f(x)+f(x+1)+\ldots.f(x+2n-1)].$$

Allgemein wird

$$g_1+g_2+\ldots.g_k=\frac{1}{n}\sum_{0}^{kn-1}f(x+y).$$

Führt man eine Funktion ein

$$F(t) = \sum_{1}^{t} f(x-1+t),$$

so hat diese zunächst nur für ganzzahlige Werte t Sinn, und es ist

$$F(0) = 0, \quad F(n) = ng, \quad F(2n) = n(g_1 + g_2),$$
$$F(kn) = n(g_1 + g_2 + \ldots . g_k).$$

Für die gesuchten Werte f(x), f(x+kn) ergibt sich dann

$$f(x) = F(1) - F(0),$$
$$f(x+kn) = F(kn+1) - F(kn).$$

Nun ist nach Interpolationsformel 3

(82)

$$F(kn+1) = F(kn) + \frac{1}{n} D - \tfrac{1}{2}\frac{1}{n}\left(1-\frac{1}{n}\right) D^2 + \tfrac{1}{6}\frac{1}{n}\left(1-\frac{1}{n}\right)\left(2-\frac{1}{n}\right) D^3$$
$$- \tfrac{1}{24}\frac{1}{n}\left(1-\frac{1}{n}\right)\left(2-\frac{1}{n}\right)\left(3-\frac{1}{n}\right) D^4 \pm \ldots .$$

wobei

$$D = F(kn+n) - F(kn) = ng_{k+1},$$
$$D^2 = F(kn+2n) - 2F(kn+n) + F(kn) = n(g_{k+2} - g_{k+1}),$$
$$D^3 = n(g_{k+3} - 2g_{k+2} + g_{k+1}) \text{ usf.}$$

Bezeichnet man die Differenzen der g mit G, also

$$g_{k+2} - g_{k+1} = G_{k+1},\ g_{k+3} - 2g_{k+2} + g_{k+1} = G^2_{k+1} \text{ usf.},$$

so wird schließlich

(83)
$$f(x+kn) = g_{k+1} - \frac{n-1}{2n} G_{k+1} + \frac{(n-1)(2n-1)}{6n^2} G^2_{k+1}$$
$$- \frac{(n-1)(2n-1)(3n-1)}{24n^3} G^3_{k+1} \pm \ldots .$$

Ist x_1 von Null verschieden, so ist in 82 $\frac{1}{n}$ durch $\frac{1+x_1}{n}$ zu ersetzen, alsdann wird

(83a)
$$f(x+kn+x_1) = (1+x_1) g_{k+1} - \frac{(1+x_1)(n-1-x_1)}{2n} G_{k+1}$$
$$+ \frac{(1+x_1)(n-1-x_1)(2n-1-x_1)}{6n^2} G^2_{k+1}$$
$$- \frac{(1+x_1)(n-1-x_1)(2n-1-x_1)(3n-1-x_1)}{24n^3} G^3_{k+1}.$$

Benützt man statt Formel 3 die Formel 7a, so erhält man entsprechend (Interpolation dritten Grades)

(84)
$$f(x+kn) = g_{k+1} - \frac{n-1}{4n}(g_{k+2} - g_k) + \frac{(n-1)(n-2)}{12n^2} G^2_k,$$
$$f(x+kn+x_1) = (1+x_1) g_{k+1} - \frac{(1+x_1)(n-1-x_1)}{4n}(g_{k+2} - g_k)$$
$$+ \frac{(1+x_1)(n-1-x_1)(n-2-2x_1)}{12n^2} G^2_k;$$

ebenso mittels Formel 7b

$$f(x+kn) = g_{k+1} - \frac{n-1}{4n}(g_{k+2} - g_k),$$

$$f(x+kn+x_1) = (1+x_1)\,g_{k+1} - \frac{(1+x_1)(n-1-x_1)}{4n}(g_{k+2} - g_k).$$

$n = 5$ ergibt

$$f(x+5k) = g_{k+1} - \tfrac{2}{5} G_{k+1} + \tfrac{6}{25} G_{k+1}^2$$

$$\text{und} = g_{k+1} - \tfrac{1}{5}(g_{k+2} - g_k) + \tfrac{1}{25} G_k^2,$$

$$f(x+5k+x_1) = (1+x_1)\,g_{k+1} - \tfrac{1}{10}(1+x_1)(4-x_1)\,G_{k+1} + \tfrac{1}{100}(1+x_1)(4-x_1)(9-x_1)\,G_{k+1}^2$$

$$\text{und} = (1+x_1)\,g_{k+1} - \tfrac{1}{20}(1+x_1)(4-x_1)(g_{k+2} - g_k) + \tfrac{1}{300}(1+x_1)(4-x_1)(3-2x_1)\,G_k^2. -$$

Liegen, wie es wohl zumeist der Fall ist, für die verschiedenen Altersklassen nicht gleichviel oder nahezu gleichviel Beobachtungen vor, so kann man auch nicht mehr annehmen, daß sich die Beobachtungen einer Altersgruppe gleichmäßig über die zu derselben gehörigen Alter verteilen. Es seien für die Alter von x bis ausschließlich $x+n$, von $x+n$ bis ausschließlich $x+2n$, ... $x+kn$ bis ausschließlich $x+(k+1)n$ $g_1, g_2 \ldots . g_k$ Ausscheide- usw. Fälle bei insgesamt $h_1, h_2 \ldots . h_k$ Beobachtungen ermittelt. Bezeichnet $f(t)$ die Ausscheide- usw. Wahrscheinlichkeit für das Alter t, $h(t)$ die auf das Alter t entfallende Zahl Beobachtungen, so ist $\Sigma f(t) \cdot h(t)$ die Zahl der Ausscheidefälle, und die Funktion

$$F(t) = \sum_1^t f(x-1+t)\,h(x-1+t)$$

hat die Werte

$$F(0) = 0,\ F(n) = g_1,\ F(2n) = g_1 + g_2,$$
$$F(kn) = g_1 + g_2 + \ldots . g_k.$$

Die Funktion ist hierdurch bestimmt. Dann ist

$$f(x+kn)\,h(x+kn) = F(kn+1) - F(kn)$$

und es ergibt sich auf dieselbe Weise wie vorher

$$F(kn+1) - F(kn) = \frac{1}{n} g_{k+1} - \frac{n-1}{2n^2} G_{k+1} + \frac{(n-1)(2n-1)}{6n^3} G_{k+1}^2 - \frac{(n-1)(2n-1)(3n-1)}{24n^4} G_{k+1}^3$$

$$\text{und} = \frac{1}{n} g_{k+1} - \frac{n-1}{4n^2}(g_{k+2} - g_k) + \frac{(n-1)(n-2)}{12n^3} G_k^2.$$

Weiter setze man

$$\sum_1^t h(x-1+t) = H(t),$$

$$h_{k+2} - h_{k+1} = H_{k+1},\ h_{k+3} - 2h_{k+2} + h_{k+1} = H_{k+1}^2 \text{ usf.},$$

so wird

$$h(x+kn) = H(kn-1) - H(kn)$$

$$= \frac{1}{n} h_{k+1} - \frac{n^2-1}{2n^2} H_{k+1} + \frac{(n-1)(2n-1)}{6n^3} H_{k+1}^2 - \frac{(n-1)(2n-1)(3n-1)}{24n^4} H_{k+1}^3$$

$$\text{und} = \frac{1}{n} h_{k+1} - \frac{n^2-1}{4n^2}(h_{k+2} - h_k) + \frac{(n-1)(n-2)}{12n^3} H_k^2.$$

Dann ist die gesuchte Wahrscheinlichkeit

$$f(x+kn) = \frac{F(kn+1) - F(kn)}{h(x+kn)}$$

$$(85) \quad = \frac{g_{k+1} - \frac{n-1}{2n} G_{k+1} + \frac{(n-1)(2n-1)}{6n^2} G_{k+1}^2 \mp \dots}{h_{k+1} - \frac{n-1}{2n} H_{k+1} + \frac{(n-1)(2n-1)}{6n^2} H_{k+1}^2 \mp \dots}$$

$$\text{oder} = \frac{g_{k+1} - \frac{n-1}{4n}(g_{k+2} - g_k) + \frac{(n-1)(n-2)}{12n^2} G_1^2}{h_{k+1} - \frac{n-1}{4n}(h_{k+2} - h_k) + \frac{(n-1)(n-2)}{12n^2} H_k^2}.$$

Die Formeln für $f(x+kn+x_1)$ sind hiernach unschwer aufzustellen.

$n = 5$ ergibt

$$f(x+5k) = \frac{g_{k+1} - \frac{2}{5} G_{k+1} + \frac{6}{25} G_{k+1}^2}{h_{k+1} - \frac{2}{5} H_{k+1} + \frac{6}{25} H_{k+1}^2}$$

$$\text{und} = \frac{g_{k+1} - \frac{1}{5}(g_{k+2} - g_k) + \frac{1}{25} G_k^2}{h_{k+1} - \frac{1}{5}(h_{k+2} - h_k) + \frac{1}{25} H_k^2}.$$

Wenn die Zahlen g und h klein sind, werden die Differenzen G^i und H^i oft keinen gleichmäßigen Verlauf zeigen und die verschiedenen Formeln daher voneinander abweichende Werte $f(x+kn)$ ergeben, was dann eine Folge des geringen Umfanges der Beobachtungen ist und zeigt, daß man aus kleinen Zahlen g und h eben nur ungefähre Werte f mit wenig Stellen berechnen kann.

Sind noch die Durchschnittsalter x_i der Personengruppen, welche die Werte g_i ergeben haben, bekannt, und will man die Funktionswerte für die Alter x, $x+n$, $x+2n$ usf. ermitteln, so stelle man, indem man $y_i = \frac{1}{n}(x_i - x)$ setzt, die allerdings nur näherungsweise geltenden Gleichungen auf

$$f_x + y_i D_x - \tfrac{1}{2} y_i (1-y_i) D_x^2 + \tfrac{1}{6} y_i (1-y_i)(2-y_i) D_x^3 \mp \dots = g_i,$$

worin die Zahl der zu berücksichtigenden Glieder D_x^k und die Zahl der Gleichungen und der benachbarten Werte g_i (je $k+1$) sich aus dem Grade k der für f einzuführenden Funktion ergibt (im allgemeinen wird man mit D oder D^2, spätestens mit D^3 abbrechen). Die y_i, $\frac{1}{2} y_i (1-y_i)$ usf. sind die bekannten Koeffizienten, f_x, D_x, D_x^2 bis D_x^k die aus den linearen Gleichungen zu ermittelnden Unbekannten. Aus ihren Werten ergeben sich die gesuchten Werte f_{x+in} durch die Formeln

$$f_{x+n} = f_x + D_x,$$
$$f_{x+2n} = f_x + 2D_x + D_x^2,$$
$$f_{x+3n} = f_x + 3D_x + 3D_x^2 + D_x^3 \text{ usf.},$$

die man symbolisch auch

$$f_{x+kn} = (1+D)^k f_x$$

schreiben kann, und deren zahlenmäßige Auswertung zweckmäßig durch fortgesetzte Additionen (zu vergleichen das zu Formel 8 Gesagte) erfolgt.

Summenformeln für die Versicherungspraxis.

Von Direktor Paul Hartung (Berlin).

I.

Es ist eine endliche Reihe beliebiger Zahlen

$$\ldots\ e_1,\ e_2,\ \ldots\ldots\ e_{m-1},\ e_m,\ \ldots\ldots\ e_n$$

gegeben. Wir addieren zu jedem Element der Reihe die Summe der ihm folgenden und erhalten so eine neue Reihe, deren Elemente wir entsprechend mit

$$\ldots\ \underset{(1)}{\Sigma e_1},\ \underset{(1)}{\Sigma e_2},\ \ldots\ldots\ \underset{(1)}{\Sigma e_{m-1}},\ \underset{(1)}{\Sigma e_m}\ \ldots\ldots$$

bezeichnen. In gleicher Weise bilden wir aus dieser ersten Summenreihe eine zweite, aus der zweiten eine dritte, aus der dritten eine vierte usw., aus der $(\nu-1)^{\text{ten}}$ eine ν^{te}, und bezeichnen deren Elemente entsprechend mit

$$\ldots\ \underset{(2)}{\Sigma e_1},\ \underset{(2)}{\Sigma e_2},\ \ldots\ldots\ \underset{(2)}{\Sigma e_{m-1}},\ \underset{(2)}{\Sigma e_m}\ \ldots\ldots$$

$$\ldots\ \underset{(3)}{\Sigma e_1},\ \underset{(3)}{\Sigma e_2},\ \ldots\ldots\ \underset{(3)}{\Sigma e_{m-1}},\ \underset{(3)}{\Sigma e_m}\ \ldots\ldots$$

$$\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots$$

$$\ldots\ \underset{(\nu)}{\Sigma e_1},\ \underset{(\nu)}{\Sigma e_2},\ \ldots\ldots\ \underset{(\nu)}{\Sigma e_{m-1}},\ \underset{(\nu)}{\Sigma e_m}\ \ldots\ldots$$

Dann ist

$$\underset{(1)}{\Sigma e_1} = e_1 + e_2 + e_3 + \ldots\ldots + e_{m-1} + e_m + \ldots$$

$$\underset{(2)}{\Sigma e_1} = \underset{(1)}{\Sigma e_1} + \underset{(1)}{\Sigma e_2} + \underset{(1)}{\Sigma e_3} + \ldots\ldots + \underset{(1)}{\Sigma e_{m-1}} + \underset{(1)}{\Sigma e_m} + \ldots$$

$$\begin{aligned}
&= e_1 + e_2 + e_3 + \ldots\ldots + e_{m-1} + e_m + \ldots \\
&\quad + e_2 + e_3 + \ldots\ldots + e_{m-1} + e_m + \ldots \\
&\quad\quad + e_3 + \ldots\ldots + e_{m-1} + e_m + \ldots \\
&\quad\quad\quad \ldots\ldots\ldots\ldots \\
&\quad\quad\quad + e_{m-1} + e_m + \ldots \\
&\quad\quad\quad\quad + e_m + \ldots \\
&= e_1 + 2e_2 + 3e_3 + \ldots\ldots + (m-1)e_{m-1} + me_m + \ldots
\end{aligned}$$

$$\underset{(3)}{\Sigma e_1} = \underset{(2)}{\Sigma e_1} + \underset{(2)}{\Sigma e_2} + \underset{(2)}{\Sigma e_3} + \ldots\ldots + \underset{(2)}{\Sigma e_{m-1}} + \underset{(2)}{\Sigma e_m} + \ldots\ldots$$

$$\begin{aligned}
&= e_1 + 2e_2 + 3e_3 + \ldots\ldots + (m-1)e_{m-1} + me_m + \ldots \\
&\quad + e_2 + 2e_3 + \ldots\ldots + (m-2)e_{m-1} + (m-1)e_m + \ldots \\
&\quad\quad + e_3 + \ldots\ldots + (m-3)e_{m-1} + (m-2)e_m + \ldots \\
&\quad\quad\quad \ldots\ldots\ldots\ldots\ldots\ldots \\
&\quad\quad\quad + e_{m-1} + 2e_m + \ldots \\
&\quad\quad\quad\quad + e_m + \ldots \\
&= e_1 + 3e_2 + 6e_3 + \ldots\ldots + \frac{m(m-1)}{2}e_{m-1} + \frac{(m+1)m}{2}e_m + \ldots
\end{aligned}$$

Da die Koeffizienten der ursprünglichen Elemente in diesen Ausdrücken für $\underset{(1)}{\Sigma}$, $\underset{(2)}{\Sigma}$, $\underset{(3)}{\Sigma}$ Binomialkoeffizienten sind, können wir vorstehende Gleichungen auch in folgender Weise schreiben:

$$\underset{(1)}{\Sigma}e_1 = \binom{0}{0}e_1 + \binom{1}{0}e_2 + \binom{2}{0}e_3 + \ldots + \binom{m-2}{0}e_{m-1} + \binom{m-1}{0}e_m + \ldots = \sum_{m=1}^{n}\binom{m-1}{0}e_m,$$

$$\underset{(2)}{\Sigma}e_1 = \binom{1}{1}e_1 + \binom{2}{1}e_2 + \binom{3}{1}e_3 + \ldots + \binom{m-1}{1}e_{m-1} + \binom{m}{1}e_m + \ldots = \sum_{m=1}^{n}\binom{m}{1}e_m,$$

$$\underset{(3)}{\Sigma}e_1 = \binom{2}{2}e_1 + \binom{3}{2}e_2 + \binom{4}{2}e_3 + \ldots + \binom{m}{2}e_{m-1} + \binom{m+1}{2}e_m + \ldots = \sum_{m=1}^{n}\binom{m+1}{2}e_m,$$

. . . . . .

Allgemein ist

$$\underset{(\nu)}{\Sigma}e_1 = \binom{\nu-1}{\nu-1}e_1 + \binom{\nu}{\nu-1}e_2 + \binom{\nu+1}{\nu-1}e_3 + \ldots + \binom{m+\nu-3}{\nu-1}e_{m-1} + \binom{m+\nu-2}{\nu-1}e_m + \ldots = \sum_{m=1}^{n}\binom{m+\nu-2}{\nu-1}e_m.$$

Denn wenn diese Formel für ein bestimmtes ν gilt, so muß in $\underset{(\nu+1)}{\Sigma}e_1$ jedes Element so oft vorkommen, als die Summe der mit ihm und den ihm voraufgehenden Elementen verbundenen Koeffizienten in $\underset{(\nu)}{\Sigma}e_1$ beträgt. Diese Summe ist aber für das allgemeine Element e_m

$$\binom{\nu-1}{\nu-1} + \binom{\nu}{\nu-1} + \binom{\nu+1}{\nu-1} + \ldots\ldots + \binom{m+\nu-3}{\nu-1} + \binom{m+\nu-2}{\nu-1} = \binom{m+\nu-1}{\nu},$$

und man erhält somit

$$\underset{(\nu+1)}{\Sigma}e_1 = \sum_{m=1}^{n}\binom{m+\nu-1}{\nu}e_m,$$

d. h. die Formel gilt, wenn sie für ein bestimmtes ν richtig ist, auch für $\nu+1$. Da sie nun für $\nu = 1, 2, 3$ bewiesen ist, so gilt sie allgemein.

Setzen wir statt der beliebigen Elemente $e_1, e_2, e_3, \ldots e_m, \ldots e_n$ die ebenso willkürlichen $e_{x+1}, e_{x+2}, e_{x+3}, \ldots e_{x+m}, \ldots e_{x+n}$, so nimmt die Formel die folgende Gestalt an:

) . . . . . $\underset{(\nu)}{\Sigma}e_{x+1} = \sum_{m=1}^{n}\binom{m+\nu-2}{\nu-1}e_{x+m}.$

II.

Die Formel 1) läßt sich in der Versicherungstechnik verschiedentlich anwenden, z. B. wenn man bei gegebener Sterblichkeitstafel die Grundzahlen für einen bestimmten Zinssatz besitzt und einzelne Leibrentenwerte für einen niedrigeren oder höheren Zinssatz ermitteln will.

Es mögen beispielsweise für den Zinssatz i der Leibrentenwert a_x und die diskontierten Zahlen der Lebenden $D_x = v^x l_x$, $D_{x+1} = v^{x+1} l_{x+1}$ usw. bekannt sein, wo $v = \frac{1}{1+i}$ ist; gesucht wird der Leibrentenwert a'_x für den Zinssatz $i - \delta$. Setzen wir zur Abkürzung $\frac{\delta}{1+i} = \varepsilon$, so kommt bei der Berechnung von a'_x als Diskontierungsfaktor $v' = \frac{1}{1+i-\delta} = \frac{1}{1+i}\left(1 - \frac{\delta}{1+i}\right)^{-1} = v(1-\varepsilon)^{-1}$ in Betracht und es ist

$$a'_x = \frac{1}{l_x}\left[v l_{x+1}(1-\varepsilon)^{-1} + v^2 l_{x+1}(1-\varepsilon)^{-2} + v^3 l_{x+3}(1-\varepsilon)^{-3} + \ldots + v^m l_{x+m}(1-\varepsilon)^{-m} - \ldots\right]$$

$$= \frac{1}{D_x}\left[D_{x+1}(1-\varepsilon)^{-1} + D_{x+2}(1-\varepsilon)^{-2} + D_{x+3}(1-\varepsilon)^{-3} - \ldots + D_{x+m}(1-\varepsilon)^{-m} - \ldots\right]$$

Da es sich bei Änderungen des Zinssatzes nur um Bruchteile der Einheit handeln kann, ist δ und demnach auch $\varepsilon < 1$, so daß wir die negativen Potenzen von $(1-\varepsilon)$ nach dem binomischen Satze entwickeln können. Wir erhalten dadurch:

$$a'_x = \frac{1}{D_x}\left|\begin{array}{l}
D_{x+1} + \binom{1}{1} D_{x+1}\cdot\varepsilon + \binom{2}{2} D_{x+1}\cdot\varepsilon^2 + \ldots + \binom{\nu}{\nu} D_{x-1}\cdot\varepsilon^{\nu} - \ldots \\
+ D_{x+2} + \binom{2}{1} D_{x+2}\cdot\varepsilon + \binom{3}{2} D_{x+2}\cdot\varepsilon^2 + \ldots + \binom{\nu+1}{\nu} D_{x+2}\cdot\varepsilon^{\nu} - \ldots \\
+ D_{x+3} + \binom{3}{1} D_{x+3}\cdot\varepsilon + \binom{4}{2} D_{x+3}\cdot\varepsilon^2 + \ldots + \binom{\nu+2}{\nu} D_{x+3}\cdot\varepsilon^{\nu} - \ldots \\
\ldots\ldots\ldots

und dies sind dieselben Ziffern, die man bei Berechnung auf 4 Dezimalen auch auf dem gewöhnlichen Wege findet.

III.

Eine weitere Verwendung kann die Formel 1) finden, wenn man, wie es bei Ausgleichungsrechnungen nach der Methode der kleinsten Quadrate vorkommt, Summen von der Form

$$\sum_{m=1}^{n} m^{\nu}\, e_{x+m}$$

zu bilden hat, wo ν eine positive ganze Zahl ist.

Da nämlich

$$m = \binom{m}{1},$$

$$m^2 = m(m+1) - m = 2\binom{m+1}{2} - \binom{m}{1},$$

$$m^3 = m(m+1) - 3m(m+1) + m = 3!\binom{m+2}{3} - 3 \cdot 2\binom{m+1}{2} + \binom{m}{1}$$

ist, so ergibt sich

$$\sum_{m=1}^{n} m e_{x+m} = \sum_{m=1}^{n} \binom{m}{1} e_{x+m} = \sum_{(2)} e_{x+1},$$

$$\sum_{m=1}^{n} m^2 e_{x+m} = 2! \sum_{m=1}^{n} \binom{m+1}{2} e_{x+m} - \sum_{m=1}^{n} \binom{m}{1} e_{x+m} = 2! \sum_{(3)} e_{x+1} - \sum_{(2)} e_{x+1},$$

$$\sum_{m=1}^{n} m^3 e_{x+m} = 3! \sum_{m=1}^{n} \binom{m+2}{3} e_{x+m} - 3 \cdot 2! \sum_{m=1}^{n} \binom{m+1}{2} e_{x+m} + \sum_{m=1}^{n} \binom{m}{1} e_{x+m} = 3! \sum_{(4)} e_{x+1} - 3 \cdot 2! \sum_{(3)} e_{x+1} + \sum_{(2)} e_{x+1}.$$

Wir verallgemeinern das Ergebnis und setzen zu diesem Zwecke

$$m^{\nu} = \varphi_{\nu}(\nu)\, M_{\nu} - \varphi_{\nu-1}(\nu)\, M_{\nu-1} + \ldots + (-1)^{\nu-\mu} \cdot \varphi_{\mu}(\nu)\, M_{\mu} + \ldots + (-1)^{\nu-1} \cdot \varphi_1(\nu)\, M_1.$$

wobei wir unter den M_{μ} die Produkte von der Form

$$m(m+1)(m+2)\ldots(m+\mu-1) = \mu!\binom{m+\mu-1}{\mu}$$

und unter den $\varphi_{\mu}(\nu)$ einstweilen noch unbekannte, von m unabhängige Koeffizienten verstehen. Zur Bestimmung der letzteren multiplizieren wir beide Seiten von 4) mit m und beachten dabei, daß

$$m\, M_{\mu} = M_{\mu+1} - \mu\, M_{\mu}$$

ist.

Wir erhalten daher

$$m^{\nu+1} = \varphi_{\nu}(\nu)\, M_{\nu+1} - \left[\nu\, \varphi_{\nu}(\nu) + \varphi_{\nu-1}(\nu)\right] M_{\nu} + \ldots + (-1)^{\nu+1-\mu} \cdot \left[\mu\, \varphi_{\mu}(\nu) + \varphi_{\mu-1}(\nu)\right] M_{\mu} + \ldots$$
$$\ldots + (-1)^{\nu-1} \cdot \left[2\, \varphi_2(\nu) + \varphi_1(\nu)\right] M_2 + (-1)^{\nu}\, \varphi_1(\nu)\, M_1,$$

anderseits aber durch Einsetzen von $\nu+1$ für ν in 4)

$$m^{\nu+1} = \varphi_{\nu+1}(\nu+1)\, M_{\nu+1} - \varphi_{\nu}(\nu+1)\, M_{\nu} + \ldots + (-1)^{\nu+1-\mu} \cdot \varphi_{\mu}(\nu+1) \cdot M_{\mu} + \ldots$$
$$\ldots + (-1)^{\nu-1} \cdot \varphi_2(\nu+1)\, M_2 + (-1)^{\nu}\, \varphi_1(\nu+1)\, M_1.$$

Durch Gleichsetzung der Koeffizienten der gleichen M in beiden Entwicklungen ergibt sich nun

$$\varphi_{\nu+1}(\nu+1) = \varphi_{\nu}(\nu) = \varphi_{\nu-1}(\nu-1) = \ldots = \varphi_3(3) = 1,$$

$$\varphi_1(\nu+1) = \varphi_1(\nu) = \varphi_1(\nu-1) = \ldots = \varphi_1(3) = 1$$

und allgemein

5) . . . . . $\varphi_{\mu}(\nu+1) = \mu\,\varphi_{\mu}(\nu) + \varphi_{\mu-1}(\nu).$

Da die sich aus diesen Rekursionsformeln ergebenden φ in der Tat von m unabhängig sind, so folgt weiter aus 4)

$$\sum_{m=1}^{n} m^{\nu} e_{x+m} = \varphi_{\nu}(\nu) \sum_{m=1}^{n} M_{\nu}\, e_{x+m} - \varphi_{\nu-1}(\nu) \sum_{m=1}^{n} M_{\nu-1}\, e_{x+m} + \ldots + (-1)^{\nu-1} \varphi_1(\nu) \sum_{m=1}^{n} M_1\, e_{x-n}$$

und, indem wir für die M_{μ} ihre Werte $\mu!\binom{m+\mu-1}{\mu}$ und für die $\sum_{m=1}^{n}\binom{m+\mu-1}{\mu} e_{x+m}$ die Werte $\sum_{(\mu+1)} e_{x+1}$ nach 1) einsetzen,

6) . . $$\sum_{m=1}^{n} m^{\nu} e_{x+m} = \varphi_{\nu}(\nu)\,\nu! \sum_{(\nu+1)} e_{x+1} - \varphi_{\nu-1}(\nu)\,(\nu-1)! \sum_{(\nu)} e_{x+1} + \ldots + (-1)^{\nu-1} \cdot \varphi_1(\nu) \sum_{(2)} e_{x-1}.$$

Mit Hilfe der Rekursionsformel 5) läßt sich für die Werte von $\varphi_{\mu}(\nu)$ folgende, leicht zu erweiternde Tafel aufstellen:

Werte von $\varphi_{\mu}(\nu)$.

ν	$\mu =$ 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
3	1	3	1	—	—	—	—	—	—	—
4	1	7	6	1	—	—	—	—	—	—
5	1	15	25	10	1	—	—	—	—	—
6	1	31	90	65	15	1	—	—	—	—
7	1	63	301	350	140	21	1	—	—	—
8	1	127	966	1 701	1 050	266	28	1	—	—
9	1	255	3 025	7 770	6 951	2 646	462	36	1	—
10	1	511	9 330	34 105	42 425	22 827	5 880	750	45	1

Hiernach ist beispielsweise

$$\sum_{m=1}^{n} m^5 e_{x+m} = 5!\sum_{(6)} e_{x+1} - 10\cdot 4!\sum_{(5)} e_{x+1} + 25\cdot 3!\sum_{(4)} e_{x+1} - 15\cdot 2!\sum_{(3)} e_{x+1} + \sum_{(2)} e_{x+1}.$$

Die Anwendung der Formel 6) ist besonders dann vorteilhaft, wenn man die Summe $\sum_{m=1}^{n} m^{\nu} e_{x+m}$ für mehrere aufeinanderfolgende ν zu berechnen hat.

Zur Ermittlung des Invaliditätsgewinnes und des Sterblichkeitsgewinnes bei der Invalidenversicherung.

Von Dr. phil. Paul Radtke, Mathematiker bei der „Augusta" (Berlin).

§ 1. Einleitung.

1. Das Problem der Ermittlung des Invaliditäts- und des Sterblichkeitsgewinnes bei der Invalidenversicherung in der Literatur.

Von den verschiedenen Autoren, welche sich mit der mathematisch-technischen Seite der Invalidenversicherung beschäftigt haben, ist, soweit ich sehe, nur einer[1]) auf die Frage eingegangen, wie der Gewinn zu berechnen ist, welcher entsteht durch eine Abweichung des tatsächlichen Verlaufes der Sterblichkeit und der Invalidität von dem der Prämienberechnung zugrunde gelegten wahrscheinlichen. Indes nehmen diese Untersuchungen ihren Ausgang von der Annahme, daß die Sterblichkeit der Invaliden der allgemeinen Sterblichkeit gleich ist; sie können daher nicht zu allgemein brauchbaren Resultaten führen. Ferner wird bei ihnen die reine oder unabhängige Invaliditätswahrscheinlichkeit benutzt und dadurch eine Trennung des Gewinnes, den ein von dem wahrscheinlichen abweichender Verlauf der Sterblichkeit zur Folge hat, des *Sterblichkeitsgewinnes* einerseits, und des Gewinnes, welcher durch einen von dem wahrscheinlichen abweichenden Verlauf der Invalidität verursacht wird, des *Invaliditätsgewinnes* anderseits von vorherein unmöglich gemacht. Endlich geschieht die Berechnung der erwartungsmäßigen Belastung durch Sterblichkeit und Invalidität nach einer statistischen Methode, wodurch der Zusammenhang mit der Prämienberechnung verloren geht.

2. Gesichtspunkte für die Behandlung des Problems.

Im Gegensatz hierzu scheint es bei der Bestimmung des *Risikogewinnes* d. h. des Gewinnes, welcher dadurch entsteht, daß das Risiko anders verläuft als nach den Rechnungsgrundlagen zu erwarten ist, ein Haupterfordernis zu sein, zu ermitteln, welcher Betrag der vereinnahmten Nettoprämien zur Deckung der durch den wahrscheinlichen Verlauf des Risikos eintretenden Belastung bestimmt ist, und gerade aus der Gegenüberstellung der tatsächlich eingetretenen Belastung und der zu ihrer Deckung verfügbaren Mittel den Risikogewinn festzustellen. Da der Endzweck der Ermittlung des Risikogewinnes darauf gerichtet ist, anzugeben, in welchem Maße die mehr oder minder zutreffende Wahl der statistischen Grundlagen einen Gewinn oder Verlust für die Versicherungsanstalt gebracht hat, muß

[1]) Dr. *J. Karup*. Die Reform des Rechnungswesens der Gothaer Lebensversicherungs-Bank a. G. Jena 1903.

es natürlich darauf ankommen, diesen Einfluß für die einzelnen statistischen Elemente zu erforschen. Bei der Invalidenversicherung handelt es sich um ein doppeltes Risiko, um Sterblichkeit und um Invalidität; so ergibt sich als weitere Forderung die Trennung des Invaliditätsgewinnes und des Sterblichkeitsgewinnes. Die Ermittlung des gesamten Risikogewinnes liefert dann eine wertvolle Kontrolle für die Richtigkeit der Rechnungen.

Die Basis für die Untersuchungen werden nach Vorstehendem Erörterungen über die Berechnung der Prämien und Prämienreserven liefern müssen. Sie bieten zugleich Gelegenheit die zu benutzende Bezeichnungsweise festzulegen.

Zur Wahrung des Zusammenhanges der Gewinnermittlung mit der Prämienberechnung wird sodann erforderlich sein nachzusehen, in welche Bestandteile die Nettoprämie zerfällt und wieweit dieselben zur Deckung des Risikos oder zur Ansammlung der Prämienreserve dienen.

Die Zerlegung der Prämie in ihre Bestandteile läßt erkennen, daß für die gesonderte Berechnung des Invaliditäts- und des Sterblichkeitsgewinnes eine Gruppierung des Versicherungsbestandes nach Altersklassen von Vorteil ist. Es erhebt sich dann die Frage, welche weiteren Vereinfachungen der Rechnung diese Gruppierung des Bestandes ermöglicht. Dabei handelt es sich namentlich um Gruppenrechnung der Prämienreserve.

Solange es nur darauf ankommt, die allgemeinen Grundsätze für die Berechnung des Invaliditätsgewinnes und des Sterblichkeitsgewinnes aufzufinden, genügt die Behandlung des Falles, daß Versicherungsjahr und Geschäftsjahr zusammenfallen. Praktisch bildet dieser Fall aber nicht die Regel.

Will man zu praktisch verwendbaren Resultaten gelangen, so wird man daher die Untersuchungen auch auf den Fall ausdehnen müssen, daß Versicherungsjahr und Geschäftsjahr nicht zusammenfallen. Allerdings wäre es ein zweckloses Bemühen, die praktischen Verhältnisse scharf erfassen zu wollen; man wird für sie, ähnlich wie bei der Ermittlung der Nettoprämie, gewisse Annahmen machen, welche sich von dem Gesamtergebnis nicht wesentlich entfernen.

Obwohl die zur Auswertung der so gefundenen Größen erforderlichen numerischen Rechnungen sehr wohl durchführbar sind, und zwar mit einem verhältnismäßig geringen Mehraufwand an Arbeit, soll doch zu deren weiterer Vereinfachung versucht werden, Näherungsmethoden zu finden, welche den exakten Methoden entsprechen. Zur Veranschaulichung der Genauigkeit, mit welcher sie das gesuchte Resultat liefern, mögen einige Zahlenbeispiele dienen.

§ 2. Die Berechnung der Prämien und Prämienreserven.

8. Die Rechnungsgrundlagen.

Die Berechnung der Prämien und Prämienreserven in der Invalidenversicherung erfordert Aussagen über

1. den Verlauf der Sterblichkeit unter den Aktiven: die Wahr-

scheinlichkeit eines x-jähren Aktiven im Laufe des nächsten Lebensjahres als Aktiver zu sterben ist ${}^{a}q_x$;

2. den Verlauf der Sterblichkeit unter den Invaliden:

a) die Wahrscheinlichkeit eines x-jährigen Invaliden im Laufe des nächsten Lebensjahres zu sterben ist ${}^{i}q_x$;

b) die Wahrscheinlichkeit eines beim Alter $(x+\alpha)$ neu entstandenen Invaliden, $(o \leqq \alpha \leqq 1)$ vor Ablauf des $(x+1)^{\text{ten}}$ Lebensjahres zu sterben ist $(1-\alpha)\,{}^{i}q_x$;

3. den Verlauf der Invalidität:

a) vor einem bestimmten Lebensalter a trete Invalidität überhaupt nicht ein (gewöhnlich wird $a = 20$ gesetzt);

b) der Eintritt der Invalidität verteile sich gleichmäßig über jedes Lebensjahr, erfolge also durchschnittlich in der Mitte desselben;

c) die Wahrscheinlichkeit eines x-jährigen Aktiven im Laufe des nächsten Jahres invalid zu werden ist w_x.

Diese Aussagen genügen, sofern die Werte für ${}^{a}q_x$, ${}^{i}q_x$, w_x bekannt sind, zur Ermittlung der Prämien und damit auch zur Ermittlung der Prämienreserven für die Invalidenversicherung.

Sie setzen uns zugleich in den Stand, das Absterben eines Bestandes von ${}^{a}l_a$ a-jährigen Aktiven zu verfolgen, der sich in späteren Altern aus Aktiven *und* Invaliden zusammensetzt, und geben die Möglichkeit eine allgemeine Absterbeordnung für einen gemischten Bestand zu ermitteln. Die Sterbenswahrscheinlichkeit eines x-jährigen dieses Bestandes sei, wenn man nach Aktiven und Invaliden nicht unterscheidet, q_x.

Umgekehrt ist man auch in der Lage auf Grund der obigen Aussagen und gegebener q_x, wenn nur 2 von den Wahrscheinlichkeiten ${}^{a}q_x$, ${}^{i}q_x$, w_x gegeben sind, die dritte zu ermitteln.

So bieten sich verschiedene Möglichkeiten die gesuchten Versicherungswerte zu finden. Von ihnen nennen wir besonders die zwei folgenden:

entweder, man bedient sich der ${}^{a}q_x$, ${}^{i}q_x$, w_x und der Aussagen 2a, 3b, 3c oder man benutzt neben den Aussagen 2a, 3b, 3c die q_x, ${}^{i}q_x$, w_x. Beide Wege werden in der Praxis eingeschlagen.

4. Die einmalige Nettoprämie. Ausgang von einer allgemeinen Sterbetafel.

Versicherungsgesellschaften, welche die Invalidenversicherung nur als Ergänzung zur Lebensversicherung betreiben, werden zweckmäßig von der Annahme ausgehen, daß die Sterblichkeit des gesamten, aus Aktiven und Invaliden sich zusammensetzenden Bestandes der für die Lebensversicherung gewählten Sterbetafel entspricht. Sie nehmen also erstens die q_x als gegeben an. Ferner wählen sie eine bestimmte Invaliditätstafel, also die w_x, welche erst von einem bestimmten Alter $x = a$ positive Werte haben.

Die allgemeine Absterbeordnung, gegeben durch die Reihe der l_x, enthält daher bis zum Alter a nur Aktive; es ist also noch $l_a = {}^a l_a$, wenn die Reihe der ${}^a l_x$ die Aktivenordnung gibt. Vom Alter a bis zum Alter $(a+1)$ sind $J_a = {}^a l_a \cdot w_a$ Invaliditätsfälle zu erwarten; da sie durchschnittlich bei dem Alter $(a+\frac{1}{2})$ eintreten, sind nach Ablauf des $(a+1)^{\text{ten}}$ Lebensjahres noch ${}^p l_{a+1} = J_a \cdot w_a (1 - \frac{1}{2}\, {}^i q_a)$ Invalide vorhanden. Unter den l_{a+1} Lebenden, welche die Sterbetafel beim Alter $(a+1)$ im ganzen aufweist, befinden sich folglich ${}^a l_{a+1} = l_{a+1} - {}^p l_{a+1}$ Aktive.

Da in jedem x^{ten} Lebensjahre $(x > a)$ $J_x = w_x \cdot {}^a l_x$ neue Invalide entstehen, von denen $J_x\,(1 - \frac{1}{2} \cdot {}^i q_x)$ das $(x+1)^{\text{te}}$ Lebensjahr vollenden, so sind beim Alter $(x+1)$ im ganzen

$$(1) \qquad {}^p l_{x+1} = {}^p l_x (1 - {}^i q_x) + J_x \cdot (1 - \tfrac{1}{2} \cdot {}^i q_x)$$

Invalide vorhanden, wenn ${}^p l_x$ die Zahl der beim Alter x unter den l_x der allgemeinen Sterbetafel vorhandenen Invaliden bedeutet. Die Zahl der lebenden Aktiven beim Alter x gibt allgemein die Differenz der überhaupt Lebenden und der lebenden Invaliden.

$$(2) \qquad {}^a l_x = l_x - {}^p l_x.$$

Nachdem so aus der allgemeinen Sterbetafel die Aktivenordnung abgeleitet wurde, ist es ein Leichtes die Sterbenswahrscheinlichkeit der Aktiven, ${}^a q_x$, zu ermitteln.

Diejenigen Personen der Absterbeordnung, welche im Laufe des $(x+1)^{\text{ten}}$ Lebensjahres sterben, setzen sich in folgender Weise aus Aktiven und Invaliden zusammen:

$$l_x \cdot q_x = {}^a l_x \cdot {}^a q_x + \left({}^p l_x + \frac{{}^a l_x \cdot w_x}{2}\right) \cdot {}^i q_x.$$

Es ergibt sich daher für ${}^a q_x$ der Wert

$$(3) \qquad {}^a q_x = q_x - \frac{w_x \cdot {}^i q_x}{2} - \frac{{}^p l_x}{{}^a l_x} \left({}^i q_x - q_x\right).$$

Offenbar ist das Verhältnis ${}^p l_x : {}^a l_x$ verschieden, wenn das Alter a, nach dessen Vollendung die ersten Invaliden auftreten, verschieden ist und folglich die Sterbenswahrscheinlichkeit der Aktiven nicht nur von den 3 Wahrscheinlichkeiten q_x, ${}^i q_x$, w_x sondern auch von der Wahl des Anschlußalters abhängig.

Bedeuten nun $v = \frac{1}{1+i}$, wo i der rechnungsmäßige Zins der Einheit in einem Jahr,

$${}^a l_x \cdot {}^a q_x = {}^a d_x, \qquad {}^a l_x \cdot w_x = J_x, \qquad l_x \cdot v^x = D_x, \quad {}^a l_x \cdot v^x = {}^a D_x,$$

$${}^p l_x \cdot v^x = {}^p D_x, \quad J_x \cdot v^{x+1} = {}^J C_x, \quad {}^i l_x \cdot v^x = {}^i D_x,$$

wenn die Reihe der ${}^i l_x$ die Absterbeordnung der Invaliden gibt

$$\Sigma D_x = N_{x-1}, \quad \Sigma {}^a D_x = {}^a N_{x-1}, \quad \Sigma {}^i D_x = {}^i N_{x-1},$$

$\frac{N_{x-1}}{D_x} = a_x$ die pränumerando zahlbare Leibrente für einen x-jährigen nach der allgemeinen Absterbeordnung,

$\frac{{}^aN_{x-1}}{{}^aD_x} = {}^aa_x$ die pränumerando zahlbare Aktivitätsrente für einen x-jährigen Aktiven,

$\frac{{}^iN_{x-1}}{{}^iD_x} = {}^ia_x$ die pränumerando zahlbare Leibrente für einen x-jährigen Invaliden;

während die entsprechenden temporären Renten

$$a_{x,\,\overline{z-x|}} = \frac{N_{x-1} - N_{z-1}}{D_x}; \qquad {}^aa_{x,\,\overline{z-x|}} = \frac{{}^aN_{x-1} - {}^aN_{z-1}}{{}^aD_x};$$

$$ {}^ia_{x,\,\overline{z-x|}} = \frac{{}^iN_{x-1} - {}^iN_{z-1}}{{}^iD_x}$$

so ergibt sich für einen x-jährigen Aktiven als Wert der lebenslänglichen Invaliditätsrente, zahlbar pränumerando vom Beginn des auf die Invalidisierung folgenden Lebensjahres bis zum Tode, wann immer die Invalidität eintreten mag:

$$(4a) \qquad {}^ia_x = \sum_{y=x}^{y=\omega_a} \frac{{}^JC_y \left(1 - \frac{{}^iq_y}{2}\right) \cdot {}^ia_{y+1}}{{}^aD_x}$$

wenn ω_a das höchste Alter ist, welches Aktive noch vollenden.

Soll die Invalidenrente mit dem Alter t aufhören und nur dann zur Zahlung kommen, wenn die Invalidität vor Ablauf des z^{ten} Lebensjahres eintritt, so ist der Wert dieser abgekürzten temporären Invalidenrente

$$(4b) \qquad {}^i_{(z-x)}a_{x,\,\overline{t-x|}} = \sum_{y=x}^{y=z-1} \frac{{}^JC_y \left(1 - \frac{{}^iq_y}{2}\right) \left| {}^ia_{y+1,\,\overline{t-y-1|}}\right.}{{}^aD_x}$$

Diese Art der Invalidenversicherung tritt mit der Spezialität $t = z$ bei denjenigen mit Prämienbefreiung im Invaliditätsfalle abgeschlossenen Todesfallversicherungen auf, bei welchen von vornherein nicht lebenslängliche Prämienzahlung in Aussicht genommen wurde, sondern dieselbe spätestens mit dem Alter z aufhören sollte, also bei gemischten Versicherungen und bei Todesfallversicherungen mit abgekürzter Prämienzahlung. Sie liegt mit der Spezialität $t = \omega_i$ vor, wo ω_i das höchste von Invaliden erreichbare Alter bedeutet, wenn die lebenslängliche Invalidenrente nur dann zur Auszahlung kommen soll, wenn die Invalidität vor dem Alter z eingetreten ist, während etwa die beim Alter z vorhandenen Aktiven ein Alterskapital oder eine Altersrente erhalten sollen.

Die angegebenen Formeln sind für die Rechnung insofern unbequem, als man die zu den Grenzaltern z und t gehörigen Prämien für sämtliche höheren Eintrittsalter mit ausrechnen muß, wenn man einen einzelnen Wert

$${}^i_{(z-x)}a_{x,\,\overline{t-x|}}$$

ermitteln will.

In diesem Falle bedient man sich für $t = \omega_i$, $z = \omega_a$ besser der bekannten Form

(5a) $$ {}^{i}|a_x = \frac{1}{{}^{a}D_x}\left[D_x \cdot a_x - {}^{a}D_x \cdot |{}^{a}a_x - {}^{p}D_x \cdot |{}^{i}a_x\right] $$ [2])

$$ = \frac{N_x - {}^{a}N_{x-1} - \frac{{}^{p}D_x}{{}^{i}D_x}\,{}^{i}N_{x-1}}{{}^{a}D_x} $$

oder allgemein

(5b) $$ {}^{i}|_{z-x}\,a_{x,\,\overline{t-x}|} $$

$$ = \frac{1}{{}^{a}D_x}\left[D_x \cdot a_{x,\,\overline{t-x}|} - {}^{a}D_x \cdot |{}^{a}a_{x,\,\overline{t-x}|} - {}^{p}D_x \cdot |{}^{i}a_{x,\,\overline{t-x}|} + {}^{p}D_z \cdot |{}^{i}a_{z,\,\overline{t-z}|}\right] $$

$$ = \frac{(N_{x-1} - N_{t-1}) - ({}^{a}N_{x-1} - {}^{a}N_{t-1}) - \frac{{}^{p}D_x}{{}^{i}D_x}({}^{i}N_{x-1} - {}^{i}N_{t-1}) + \frac{{}^{p}D_z}{{}^{i}D_z}({}^{i}N_{z-1} - {}^{i}N_{t-1})}{{}^{a}D_x}. $$

Zwischen der lebenslänglichen und der abgekürzten Invaliditätsversicherung besteht die Beziehung

(6) $$ {}^{i}|a_x = {}^{i}|_{(z-x)}\,a_{x,\,\overline{t-x}|} $$

$$ + \frac{N_{z-1} - {}^{a}N_{z-1} - \frac{{}^{p}D_x}{{}^{i}D_x} \cdot {}^{i}N_{t-1} - \frac{{}^{p}D_z}{{}^{i}D_z}({}^{i}N_{z-1} - {}^{i}N_{t-1})}{{}^{a}D_x}. $$

5. Ausgang von einer Aktivenordnung.

In den Fällen, in welchen die Invalidenversicherung als besonderer Versicherungszweig betrieben wird, insbesondere also für Pensionskassen, wird es zweckmäßiger sein, neben der Invaliditätswahrscheinlichkeit w_x und der Sterbenswahrscheinlichkeit des Invaliden ${}^{i}q_x$ bestimmte Sterbenswahrscheinlichkeiten für die Aktiven ${}^{a}q_x$ zu wählen.

Die Aktivenordnung wird hier gewonnen aus der Gleichung

(7) $$ {}^{a}l_{x+1} = {}^{a}l_x\left(1 - {}^{a}q_x - w_x\right). $$

Die Werte für die lebenslängliche und für die abgekürzte Invalidenversicherung werden auch in diesen Fällen durch die Formeln (4a) und (4b) gegeben. Auch sie lassen sich für die Berechnung einzelner Prämien einfacher gestalten. Führt man nämlich die Bezeichnung ein[3])

---

[2]) *E. Hamza.* Note sur la théorie mathématique de l'assurance contre le risque de l'invalidité d'origine morbide, sénile ou accidentelle. Troisième Congrès International d'Actuaires. Paris 1901. S. 166.

[3]) Diese Hilfsgröße lernte ich anläßlich gemeinsamer Besprechungen über dieses Gebiet durch meinen Freund Dr. *P. Böhmer* kennen, welcher die aus einem Bestande ${}^{a}l_x$ x-jähriger Aktiver hervorgegangenen, beim Alter $(x+n)$ noch lebenden Invaliden auf dem Wege

$$ \sum_{z=0}^{z=n-1} \beta_{x+z} \cdot {}^{i}l_{x+n} $$

ermittelte.

$$\beta_x = \frac{J_x\left(1-\frac{{}^iq_x}{2}\right)}{{}^il_{x+1}} = \frac{{}^JC_x\left(1-\frac{{}^iq_x}{2}\right)}{{}^iD_{x+1}} \tag{8}$$

so wird

$${}^i|a_x = \frac{\Sigma\left(\beta_x\,{}^iN_x\right)}{{}^aD_x}; \tag{9a}$$

$${}^i{}_{(z-x)}a_{x,\,\overline{t-x}|} = \frac{\left[\Sigma\left(\beta_x\,{}^iN_x\right)-\Sigma\left(\beta_z\,{}^iN_z\right)\right]-{}^iN_{t-1}\left(\Sigma\beta_x-\Sigma\beta_z\right)}{{}^aD_x}. \tag{9b}$$

Nach der Konstruktion einer Tafel der β_x und der $\beta_x\,{}^iN_x$ ist es also mit Hilfe weniger Rechnungen möglich, die einmalige Prämie für die Invalidenversicherung für einen Einzelfall zu ermitteln.

Zwischen lebenslänglicher und abgekürzter Invaliditätsrente besteht hier die Beziehung

$${}^i|a_x = {}^i|_{(z-x)}a_{x,\,\overline{t-x}|} + \frac{\Sigma\left(\beta_z\,{}^iN_z\right)+{}^iN_{t-1}\left(\Sigma\beta_x-\Sigma\beta_z\right)}{{}^aD_x}. \tag{10}$$

Wie man oben von einer allgemeinen Absterbeordnung ausgehend zu der Aktivenordnung gelangte, so kann man jetzt umgekehrt aus der Aktivenordnung eine allgemeine Absterbeordnung ableiten. Wenn dieselbe noch beim Alter a nur Aktive aufweisen soll, so bestimmen sich die einzelnen Glieder derselben aus der Gleichung

$$l_x = {}^al_x + {}^pl_x, \text{ wo}$$

$${}^pl_x = \left(\Sigma\beta_a - \Sigma\beta_x\right)\cdot{}^il_x. \tag{11}$$

6. Ein Spezialfall.

Eine vermittelnde Stellung zwischen den beiden betrachteten Methoden der Prämienberechnung aus den q_x, w_x, ${}^iq_x$ oder den ${}^aq_x$, w_x, ${}^iq_x$ hat die spezielle Annahme, daß die Sterblichkeit der Invaliden von derjenigen des gemischten Bestandes nicht verschieden ist

$${}^iq_x = q_x{}^4).$$

In diesem Falle wird durch zwei der drei nur noch in Betracht kommenden Wahrscheinlichkeiten die dritte bestimmt. Es bedarf dann auch keiner Aussage darüber, in welchem Alter die ersten Invaliditätsfälle eintreten sollen. Die Beziehung der drei Wahrscheinlichkeiten untereinander ist

$${}^aq_x = q_x\left(1-\frac{w_x}{2}\right).$$

Die Sterbenswahrscheinlichkeit der Aktiven ist also nur von dem Alter abhängig. Sie hat dieselbe Eigenschaft wie in Nr. 5 und erscheint ebenfalls wie in Nr. 4 als Funktion der anderen zu-

---

4) Dr. *J. Karup* a. a. O. Bd. I, S. 67.

grunde gelegten Wahrscheinlichkeiten. Die Aktivenordnung kann sowohl auf dem Wege

$$ {}^{a}l_x = l_x - {}^{p}l_x $$

wie in Nr. 4, oder auf dem Wege

$$ {}^{a}l_{x+1} = {}^{a}l_x \left(1 - {}^{a}q_x - w_x\right) $$

wie in Nr. 5 ermittelt werden und entsprechend die Berechnung der Prämien nach Formel (4a) oder nach Formel (4b) erfolgen. Sie läßt sich hier aber einfacher nach den Formeln

(12a) $$ {}^{i}|\mathfrak{a}_x = \mathfrak{a}_x - {}^{a}\mathfrak{a}_x $$

(12b) $$ {}^{i}|_{z-x}\mathfrak{a}_x = \mathfrak{a}_{x,\,\overline{z-x}|} - {}^{a}\mathfrak{a}_{x,\,\overline{z-x}|} $$

ausführen. Da ein bestimmtes Anschlußalter nicht festgesetzt zu werden braucht, kann ich nach Wahl eines bestimmten Eintrittsalters annehmen, daß mit diesem Alter der Anschluß der Aktivenordnung an die allgemeine Absterbeordnung erfolgt sei, und daher für jedes beliebige Eintrittsalter x

$$ l_x = {}^{a}l_x, \quad D_x = {}^{a}D_x, \quad {}^{p}l_x = {}^{p}D_x = o $$

setzen. Dadurch gehen die Formeln (5a) und (5b) in die Formeln (12a) und (12b) über.

7. Jährliche Nettoprämie und Prämienreserve.

Die jährlichen Prämien sind von den Aktiven bis zu dem Termin zu entrichten, an welchem die letzte Jahresrate der fälligen Invalidenrente zu zahlen wäre. Bei der abgekürzten Invalidenversicherung würden im Falle $t = z$ die beim Alter $(z - 1)$ noch vorhandenen Aktiven eine Jahresprämie mit dem Bewußtsein zahlen müssen, daß sie eine Invalidenrente nicht mehr erhalten. Bei reiner Invalidenversicherung würde es daher zweckmäßiger sein, schon beim Alter $(z - 2)$ die letzte Prämie zu erheben. Dient die Invalidenversicherung nur als Ergänzung der Lebensversicherung, so liegt es im Interesse einer gleichbleibenden Jahresprämie, mit der letzten Prämie für die Lebensversicherung auch die letzte Prämie für die Invalidenversicherung zu verlangen. Wird die Invalidenversicherung mit der Versicherung einer Altersrente abgeschlossen, so liegen die Verhältnisse genau ebenso. Da die reine Invalidenversicherung in der Praxis kaum vorkommt, ist die Zahlung einer Invalidenprämie auch für das Jahr gerechtfertigt, in welchem der Versicherte auf den Empfang der Invalidenrente nicht mehr rechnen kann.

Demgemäß ist die jährliche Nettoprämie für die lebenslängliche Invalidenversicherung:

(13a) $$ P_x = \frac{{}^{i}|\mathfrak{a}_x}{|{}^{a}\mathfrak{a}_x} $$

für die abgekürzte Invalidenversicherung:

(13b) $$ P_{x,\,\overline{z-x}|} = \frac{{}^{i}|_{(z-x)}\,\mathfrak{a}_{x,\,\overline{t-x}|}}{|{}^{a}\mathfrak{a}_{x,\,\overline{z-x}|}}. $$

Die Ermittlung der Prämienreserve für die aktiven Versicherten erfolgt nach denselben Prinzipien wie bei der Lebensversicherung entweder prospektiv oder retrospektiv. Für das Ende des n^{ten} Versicherungsjahres ergibt sich als Prämienreserve

(14a) $${}_nV = {}^{i}|\mathfrak{a}_{x+n} - P_x|^{a}\mathfrak{a}_{x+n},$$ für die lebenslängliche

(14b) $$= {}^{i}|(z \quad x-n)\,{}^{a}\mathfrak{a}_{x+n,\,\overline{t-x-n}|} - P_{x,\,\overline{(z-x)}|}\cdot {}^{|a}\mathfrak{a}_{x+n,\,\overline{z-x-n}|}$$

für die abgekürzte Invalidenversicherung. Die Prämienreserve hat nicht immer positive Werte. Insbesondere ist bei der abgekürzten Invalidenversicherung

$$z-x-1\,V = {}^{i}{}_{1}\mathfrak{a}_{z-1,\,\overline{t-z+1}|} - P_{x,\,\overline{z-x}|}\cdot {}^{a}\mathfrak{a}_{z-1,\,\overline{1}|} = -P_{x,\,\overline{z-x}|}$$

weil hier

$${}^{i}{}_{1}\mathfrak{a}_{z-1,\,\overline{t-z+1}|} = 0, \quad {}^{|a}\mathfrak{a}_{z-1,\,\overline{1}|} = 1.$$

§ 3. Zerlegung der Nettoprämie.

8. Beschränkung auf den Aktivenverband.

Stellt man sich vor, daß die Aktiven unter sich einen besonderen Versichertenverband bilden, wie häufig in der Lebensversicherung die nach einem bestimmten Dividendenplan Versicherten, während die Invaliden einem anderen Versichertenverband angehören, und daß die Versicherten aus dem Verband der Aktiven in den Verband der Invaliden übertreten, sobald die Invalidität eingetreten ist, nicht erst dann, wenn sie die erste Jahresrate der Invalidenrente erhalten, so wird für den Verband der Aktiven nur dann ein Gewinn oder Verlust eintreten, wenn die Sterblichkeit der Aktiven im Zustande der Aktivität oder die Invalidisierung von den zugrunde gelegten Wahrscheinlichkeiten ${}^{a}q_x$ und w_x abweicht, während die mangelnde Übereinstimmung der Sterblichkeit der Invaliden mit den bei den technischen Rechnungen benutzen ${}^{i}q_x$ lediglich im Verbande der Invaliden zu einem Gewinn oder Verlust führt. Innerhalb des Invalidenverbandes handelt es sich nur um einfache Rentenversicherungen und es ist bereits bekannt, wie der Sterblichkeitsgewinn für solche Versicherungen zu ermitteln ist, wenn man die neuen Invaliden als in den Invalidenverband neu eingetretene Versicherte betrachtet[5]). Wir werden uns daher im folgenden lediglich auf die Betrachtung des Aktivenverbandes beschränken.

Von diesem Gesichtspunkte aus ist es zweckmäßig, den Werten (4a) und (4b) für die Invaliditätsrenten eine Form zu geben, in welcher die Sterbenswahrscheinlichkeit der Invaliden nicht mehr auftritt. Bleiben wir bei der Annahme, daß für einen neuen Invaliden,

[5]) *G. Bohlmann.* Die Berechnung des Sterblichkeitsgewinnes bei einer Lebensversicherungsgesellschaft. Veröffentlichungen des Deutschen Vereins für Versicherungswissenschaft. Heft 4. Berlin 1905. S. 38ff.

welcher irgend ein Alter $x + a$ zwischen x und $(x + 1)$ erreicht hat, im Laufe des nächsten $\frac{1}{n}$ Jahres zu sterben den Wert hat

$$\frac{1}{n} \cdot {}^{i}q_x$$

sofern $x + a + \frac{1}{n} \leqq x + 1$, dann ist offenbar

$${}^{i}l_{x+\frac{1}{2}} \left(1 - \frac{{}^{i}q_x}{2}\right) = {}^{i}l_{x+1}$$

oder

$$1 - \frac{{}^{i}q_x}{2} = \frac{{}^{i}l_{x+1}}{{}^{i}l_{x+\frac{1}{2}}} = \frac{{}^{i}D_{x+1}}{{}^{i}D_{x+\frac{1}{2}}} (1 + i)^{\frac{1}{2}}, \text{ wo } {}^{i}D_{x+\frac{1}{2}} = v^{x+\frac{1}{2}} \cdot {}^{i}l_{x-\frac{1}{2}}$$

und es wird daher

$$\left(1 - \frac{{}^{i}q_x}{2}\right) \cdot {}^{i}|a_{x+1} = \frac{{}^{i}N_{x+1}}{{}^{i}D_{x+\frac{1}{2}}} (1 + i)^{\frac{1}{2}} = \tfrac{1}{2}\, {}^{i}a_{x+\frac{1}{2}} \cdot (1 + i)^{\frac{1}{2}}$$

$$\left(1 - \frac{{}^{i}q_x}{2}\right) \cdot {}^{i}a_{x+1,\,\overline{z-x-1}|} = \frac{{}^{i}N_{x+1} - {}^{i}N_{z-1}}{{}^{i}D_{x+\frac{1}{2}}} (1 + i)^{\frac{1}{2}} = \tfrac{1}{2}\, {}^{i}|a_{x+\frac{1}{2},\,\overline{z-x-\frac{1}{2}}|} \cdot (1 + i)^{\frac{1}{2}}.$$

Dann lassen sich die Werte der lebenslänglichen und abgekürzten Invaliditätsrente in folgender Form schreiben

(15a)
$${}^{i}|a_x = \sum_{y=x}^{y=\omega-a} {}^{J}C_y \cdot \tfrac{1}{2}|{}^{i}a_{y+\frac{1}{2}} \frac{(1+i)^{\frac{1}{2}}}{{}^{i}D_{y+1}}$$

(15b)
$${}^{i}{}_{|(z-x)}a_{x,\,\overline{t-x}|} = \sum_{y=z}^{y=z-1} {}^{J}C_y \cdot \tfrac{1}{2}|{}^{i}a_{y+\frac{1}{2},\,\overline{t-y-\frac{1}{2}}|} \cdot \frac{(1+i)^{\frac{1}{2}}}{{}^{i}D_{y+1}}.$$

Die Formeln (15a) und (15b) stimmen im übrigen miteinander überein. Nur tritt bei der lebenslänglichen Invaliditätsrente die lebenslängliche Invalidenrente, bei der abgekürzten Invaliditätsrente aber die abgekürzte Invalidenrente auf und bricht die Summation, wenn es sich um die abgekürzte Invaliditätsrente handelt, bei dem Alter z ab, während sie sich bei der lebenslänglichen Invaliditätsrente bis zum Endalter der Aktivenordnung erstreckt.

Solange andere Abweichungen nicht vorliegen und dieselben nicht besonders interessieren, sollen im folgenden die Formeln nur für die lebenslängliche Invaliditätsrente oder für die lebenslängliche Invalidenversicherung angegeben werden. Die Übertragung auf die abgekürzte Invalidenversicherung bereitet keine Schwierigkeiten.

9. Risikoprämien, Sparprämie, Restprämie. Ökonomische Betrachtung.

Zur Ermittlung des Gewinnes aus Sterblichkeit und Invalidität für den Aktivenverband wird es von Interesse sein den Versicherungsvorgang eines Versicherungsjahres, die »Integralversicherung«, in seine einzelnen Bestandteile, die verschiedenen Risikoversicherungen, den Sparprozeß usw. aufzulösen, m. a. W. die jährliche Nettoprämie

in Risikoprämien, Sparprämie und Restprämie zu zerlegen[6]). Die am Anfang des Versicherungsjahres vorhandene Prämienreserve soll mit der am Anfang des Versicherungsjahres fälligen Prämie und den rechnungsmäßigen Zinsen ausreichen zur Überweisung des für die fällig gewordenen Invalidenrenten erforderlichen Deckungskapitals und zur Rücklage der Prämienreserve für die am Ende des Versicherungsjahres verbleibenden Aktiven. Betrachten wir eine fingierte Gesellschaft gleichartiger und gleichaltriger Versicherter, so muß die Gleichung bestehen

$$ {}^{a}l_{x+n}\left({}_{n}V + P_x\right)(1+i) = {}^{a}l_{x+n+1}\cdot {}_{n+1}V + {}^{a}l_{x+n}\cdot w_{x+n}\cdot \tfrac{1}{2}\,{}^{i}a_{x+\frac{1}{2}}(1+i)^{\frac{1}{2}}. $$

Aus derselben ergeben sich folgende Werte für die Nettoprämie

(16a) $$ P_x = \left(1 - {}^{a}q_{x+n}\right)\cdot {}_{n+1}V\cdot v + w_{x+n}\left(\tfrac{1}{2}\,{}^{i}a_{x+n+\frac{1}{2}}\,v^{\frac{1}{2}} - v\cdot {}_{n+1}V\right) + \left(v\cdot {}_{n+1}V - {}_{n}V\right) - v\cdot {}_{n+1}V $$

(16b) $$ P_x = -{}^{a}q_{x+n}\cdot {}_{n+1}V + w_{x+n}\left(\tfrac{1}{2}\,{}^{i}a_{x+n+\frac{1}{2}}\cdot v^{\frac{1}{2}} - v\cdot {}_{n+1}V\right) + \left(v\cdot {}_{n+1}V - {}_{n}V\right). $$

Ist ${}_{n+1}V$ positiv, so betrachten wir den Wert (16a) und können den Versicherungsvorgang folgendermaßen beschreiben.

Der Versicherte wünscht, falls er nicht im Laufe des Jahres als Aktiver stirbt, am Ende des Jahres den Betrag ${}_{n+1}V$ zu erhalten und zahlt für diese Versicherung die Risikoprämie

$$ \pi_s = \left(1 - {}^{a}q_{x+n}\right)\cdot {}_{n+1}V\cdot v. $$

Sollte er im Laufe des Jahres invalide werden, so will er den Betrag $\frac{1}{2}\,|^{i}a_{x+\frac{1}{2}}\cdot(1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_{n+1}V$ am Ende oder den auf $^1/_2$ Jahr diskontierten Wert in der Mitte des Jahres erhalten. Für diese Versicherung zahlt er die Risikoprämie

$$ \pi_i = w_{x+n}\cdot\left[\tfrac{1}{2}\,|^{i}a_{x+n+\frac{1}{2}}\cdot v^{\frac{1}{2}} - v\cdot {}_{n+1}V\right]. $$

Sein Guthaben bei der Sparkasse will er von dem gegenwärtigen Stande ${}_{n}V$ bis zum Ende des Jahres auf ${}_{n+1}V$ bringen und legt daher bei der Sparkasse die Sparprämie

$$ p' = \left(v\cdot {}_{n+1}V - {}_{n}V\right) $$

ein.

Aus seinen verfügbaren Mitteln beabsichtigt er aber nicht mehr als die Nettoprämie P_x für diese Zwecke zu verwenden. Er muß daher einen Kredit in Höhe der Restprämie

$$ p'' = v\cdot {}_{n+1}V $$

in Anspruch nehmen, so daß er aus seinen freien Mitteln den Betrag

$$ P_x = \pi_s + \pi_i + p' + p'' $$

aufgewandt hat.

[6]) Dr. *L. von Bortkiewicz*, Risikoprämie und Sparprämie bei Lebensversicherungen auf eine Person, im Assekuranzjahrbuch XXIV, Wien 1903, gibt die Methode an und führt sie für die Lebensversicherung einzelner Leben durch. Am Vortragsabend brachte derselbe in der Diskussion die näheren Ausführungen zu der vorliegenden Frage.

Lebt der Versicherte am Ende des Jahres als Aktiver, so erhält er aus der durch die Zahlung der Prämie π_s bewirkten Versicherung den Betrag ${}_{n+1}V$, den er zur Tilgung der am Beginn des Jahres aufgenommen durch Zinsen auf ${}_{n+1}V$ angewachsenen Schuld verwendet. Bei der Sparkasse beträgt sein Guthaben ${}_{n+1}V$. Starb er als Aktiver, so hat er keinen Versicherungsanspruch und gleicht seine Schuld vermittels des Sparguthabens aus.

Wurde er invalide, wie angenommen in der Mitte des Jahres, so läßt er sich das auf ein Halbjahr abgezinste durch die Prämie π_s versicherte Kapital $v^{\frac{1}{2}} \cdot {}_{n+1}V$ auszahlen und begleicht damit die auf $v^{\frac{1}{2}} \cdot {}_{n+1}V$ angewachsene Schuld. Da er invalide wurde, erhält er für die gezahlte Risikoprämie π_i den Betrag $\left[\frac{1}{2}|{}^{i}a_{x+n+\frac{1}{2}} - v^{\frac{1}{2}} \cdot {}_{n+1}V\right]$ und verwendet denselben sowie sein Sparguthaben $v^{\frac{1}{2}} \cdot {}_{n+1}V$, im ganzen also $\frac{1}{2}|{}^{i}a_{x+n+\frac{1}{2}}$, zum Ankauf einer Invalidenrente.

Im Falle ${}_{n+1}V$ negativ ist, gehen wir von dem Wert (16b) aus, bezeichnen den absoluten Betrag von ${}_{n+1}V$ durch $|{}_{n+1}V|$ und schreiben

$$P_x = {}^{a}q_{x+n}v_{n+1}V| + w_{x+n} \cdot \left(\tfrac{1}{2}|{}^{i}a_{x+n+\frac{1}{2}}v^{\frac{1}{2}} - v \cdot |{}_{n+1}V|\right) - \left(v|{}_{n+1}V - {}_{n}V\right).$$

Die Integralversicherung läßt sich nun folgendermaßen beschreiben:

Es wird durch die Risikoprämie

$$\pi_s = {}^{a}q_{x+n} \cdot v|{}_{n+1}V|$$

das am Ende des Jahres zahlbare Kapital ${}_{n+1}V$, versichert für den Fall, daß der Versicherte als Aktiver stirbt. Wird er invalide, so will er am Ende des Jahres den Betrag

$$\left(\tfrac{1}{2}|{}^{i}a_{x+n+\frac{1}{2}} \cdot v^{\frac{1}{2}} + v \cdot |{}_{n+1}V|\right)$$

erhalten und zahlt dafür die Risikoprämie

$$\pi_i = w_{x+n}\left[\tfrac{1}{2}|{}^{i}a_{x+n+\frac{1}{2}} \cdot v^{\frac{1}{2}} - v \cdot |{}_{n+1}V\right].$$

Von der Sparkasse hebt er einen Betrag

$$p' = \left(v \cdot |{}_{n+1}V + {}_{n}V\right)$$

ab, und hat somit insgesamt

$$P_x = \pi_s + \pi_i - p'$$

aus freien Mitteln für die Versicherung ausgegeben.

Stirbt der Versicherte als Aktiver, so erhält er die Versicherungssumme $|{}_{n+1}V|$ und gleicht mit derselben seinen Debetsaldo bei der Sparkasse aus.

Wird er in der Mitte des Jahres invalide, so benutzt er von der für diesen Fall versicherten Summe

$$\left(\tfrac{1}{2}|{}^{i}a_{x+n+\frac{1}{2}} + v^{\frac{1}{2}}|{}_{n+1}V|\right)$$

den Betrag $\frac{1}{2}|{}^{i}a_{x+\frac{1}{2}}$ zum Ankauf einer Invalidenrente und den Rest $v^{\frac{1}{2}}|{}_{n+1}V|$ zum Ausgleich seines Kontos bei der Sparkasse.

Ist er am Ende des Jahres als Aktiver am Leben, so hat er keine Versicherungsansprüche, und geht mit einem Vorschuß in Höhe von $|_{n-1}V|$ bei der Sparkasse ins neue Jahr.

Wenn endlich $_{n+1}V = o$ ist, so wird

$$P_x = w_x + n \cdot {}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+n+\frac{1}{2}} \cdot v^{\frac{1}{2}} - {}_nV.$$

Hier kommt nur eine Versicherung, nämlich die Invalidenversicherung in Höhe von ${}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+\frac{1}{2}}(1+i)^{\frac{1}{2}}$ vor, welche für die Risikoprämie

$$\pi_i = v_{x+n} \cdot {}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+n+\frac{1}{2}} \cdot v^{\frac{1}{2}}$$

erworben wird.

Außerdem hebt der Versicherte von der Sparkasse ein Guthaben

$$p' = {}_nV$$

ab, verwendet also aus freien Mitteln den Betrag

$$P_x = \pi_i - p'.$$

Stirbt der Versicherte als Aktiver, oder lebt er am Ende des Jahres noch als Aktiver, so hat er keine Versicherungsansprüche geltend zu machen; bei der Sparkasse ist sein Konto ausgeglichen.

Wird er in der Mitte des Jahres invalid, so erhält er den Betrag ${}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+\frac{1}{2}}$ und erwirbt dafür eine Invalidenrente.

Im vorstehenden war stets angenommen, daß p' oder ${}_nV$ positiv sind. Wenn diese Annahme nicht zutrifft, ändern sich nur die Beziehungen des Versicherten zur Sparkasse, die aber so übersichtlich sind, daß von einer weiteren Ausführung hier wohl abgesehen werden darf.

10. Mathematische Betrachtung.

Während die Aufdeckung der einzelnen wirtschaftlichen Vorgänge, welche im Laufe des Versicherungsjahres eintreten, je nach Umständen die Anknüpfung an die eine oder die andere Form des Ausdruckes für die jährliche Nettoprämie erfordert, genügt für den Mathematiker die eine Gleichung

(16b)

$$P_x = -{}^{a}q_{x+n} \cdot {}_{n+1}V \cdot v + w_{x+n}\left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+n+\frac{1}{2}} \cdot v^{\frac{1}{2}} - {}_{n+1}V \cdot v\right] + \left[{}_{n+1}V \cdot v - {}_nV\right]$$

wonach sich die Nettoprämie zusammensetzt aus den Risikoprämien

$$\pi_s = -{}^{a}q_{x+n} \cdot {}_{n+1}V \cdot v$$

$$\pi_i = w_{x+n}\left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+n+\frac{1}{2}} v^{\frac{1}{2}} - {}_{n+1}V \cdot v\right]$$

und der Sparprämie

$$p' = \left[{}_{n+1}V \cdot v - {}_nV\right].$$

Sie gibt ihm zunächst Aufschluß darüber, in welcher Richtung sich die Abweichung des wirklichen Verlaufes der Sterblichkeit und der Invalidität für die Finanzlage des Aktivenverbandes geltend machen wird.

Eintretende Invalidität belastet den Verband, bezogen auf das Ende des Versicherungsjahres mit dem Betrage

$$\tfrac{1}{2}|^{i}a_{x+n+\frac{1}{2}}(1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_{n+1}V.$$

Dieser Betrag ist stets positiv. Ist die Zahl der eingetretenen Invaliditätsfälle größer, als vorausgesetzt wurde, so wird sie eine größere Belastung herbeiführen, als den vorhandenen Deckungsmitteln entspricht, und daher überrechnungsmäßige Invalidität zu einem Verlust, unterrechnungsmäßige Invalidität zu einem Gewinn führen.

Der Todesfall eines Aktiven macht für den Verband den Betrag

$$+ {}_{n+1}V$$

am Ende des Versicherungsjahres verfügbar. Ist die Prämienreserve am Ende des Jahres positiv, so führt jeder Todesfall zu einer Einnahme, ist sie negativ, zu einer Ausgabe. Es führt also, wenn die Reserve am Ende des Versicherungsjahres positiv ist, überrechnungsmäßige Sterblichkeit der Aktiven zu einem Gewinn, unterrechnungsmäßige Sterblichkeit der Aktiven zu einem Verlust, und umgekehrt bei negativer Reserve am Ende des Versicherungsjahres überrechnungsmäßige Sterblichkeit der Aktiven zu einem Verlust, unterrechnungsmäßige Sterblichkeit zu einem Gewinn. Ist die Reserve am Ende des Versicherungsjahres gerade Null, so bringt die Sterblichkeit der Aktiven weder Gewinn noch Verlust.

Rechnerisch ergibt sich daher der Gewinn aus der Invalidität als die Differenz zwischen der durch Invalidisierung tatsächlich eingetretenen Ausgabe und der erwartungsmäßigen Ausgabe an Beträgen $\tfrac{1}{2}|^{i}a_{x+n+\frac{1}{2}}(1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_{n+1}V$ d. i. der Einnahme an Risikoprämien π_i und der Gewinn aus der Sterblichkeit der Aktiven als die Differenz zwischen der erwartungsmäßig frei werdenden, d. i. der Einnahme an Risikoprämien π_s und der tatsächlich durch Todesfälle frei gewordenen Reserve ${}_{n+1}V$.

Der erwartungsmäßige Wert erscheint als Produkt der dem erreichten Alter zugeordneten Wahrscheinlichkeit mit dem zur Last fallenden bezw. frei werdenden Betrag. Die zur Ermittlung des einzelnen Gewinnes, sei es Invaliditäts-, sei es Sterblichkeitsgewinn, erforderlichen Rechnungen werden sich einfacher gestalten, wenn man nicht für jede einzelne Versicherung diese Produkte zu bilden braucht, sondern nach Altersgruppen die Ausrechnung vornehmen kann. Da der zweite Faktor in dem erwartungsmäßigen Wert eine Prämienreserve enthält, wird es für die praktische Ausführung der Rechnung von Bedeutung sein, zu untersuchen, ob bei der Berechnung der Prämienreserven nach Altersgruppen nicht von einer Berechnung der Reserven für die einzelne Versicherung abgesehen werden und ein einfacheres Verfahren Platz greifen kann, das dem in der Lebensversicherung angewandten entspricht.

§ 4. Berechnung der Reserve nach Altersgruppen.

11. Bei Ausgang von einer allgemeinen Sterbetafel.

Ordnet man die Versicherungen nach dem Alter x der Versicherten am Ende des Versicherungsjahres und trägt in das Reserveregister für alle Versicherten dieses Alters ein

1. die Policennummer: ϱ
2. den Jahresbetrag der versicherten Invalidenrente: S_ϱ
3. die für diese Versicherung zu zahlende jährliche Nettoprämie:

$$P_{a_\varrho,\ \overline{z_\varrho - a_\varrho}|} \cdot S_\varrho$$

wo a_ϱ das Eintrittsalter, z_ϱ das Schlußalter der Versicherung Nr. ϱ bedeutet

so würde der Betrag

$$\mathfrak{V} = {}^{i}|\mathrm{a}_x \cdot \Sigma_\varrho S_\varrho - {}^{a}|\mathrm{a}_x \cdot \Sigma_\varrho P_{a_\varrho,\ \overline{z_\varrho - a_\varrho}|} \cdot S_\varrho$$

in welchem ${}^{i}|\mathrm{a}_x$ und ${}^{a}|\mathrm{a}_x$ die lebenslänglichen Rentenwerte bedeuten und die Summation sich über sämtliche Versicherungen des Alters x erstreckt, nur dann die Prämienreserve für das Ende des Versicherungsjahres ergeben, wenn alle Versicherungen lebenslängliche Invalidenversicherungen wären.

Für eine abgekürzte temporäre Invalidenversicherung mit der Jahresrente S, für welche $x = a + n$ ist, würde in dem Gesamtbetrage $\mathfrak{V}$ der Betrag

$$S \cdot {}^{i}|\mathrm{a}_x - S \cdot P_{a,\ \overline{z-a}|} \, {}^{a}|\mathrm{a}_x$$

enthalten sein, während die Prämienreserve für diese einzelne Versicherung

$${}_nV = S \cdot {}^{i}|_{(z-x)}\mathrm{a}_{x,\ \overline{t-x}|} - S \cdot P_{a,\ \overline{z-a}|} \cdot {}^{a}\mathrm{a}_{x,\ \overline{z-x}|}$$

beträgt. Diese Versicherung würde, damit $\mathfrak{V}$ zur Prämienreserve am Ende des Versicherungsjahres führt, eine Korrektur

$$K = -S \cdot \left({}^{i}|\mathrm{a}_x - {}^{i}|_{z-x}\mathrm{a}_{x,\ \overline{t-x}|}\right) + S \cdot P_{a,\ \overline{z-a}|} \left({}^{a}|\mathrm{a}_x - {}^{a}|\mathrm{a}_{x,\ \overline{z-x}|}\right)$$

erforderlich machen.

Geschieht die Berechnung nach Nr. 4, so ist

(6)

$${}^{i}|\mathrm{a}_x - {}^{i}|_{(z-x)}\mathrm{a}_{x,\ \overline{t-x}|} = \frac{N_{z-1} - {}^{a}N_{z-1} - \dfrac{{}^{p}D_x}{{}^{i}D_x} \cdot {}^{i}N_{t-1} + \dfrac{{}^{p}D}{{}^{i}D_z}\left({}^{i}N_{z-1} - {}^{i}N_{t-1}\right)}{{}^{a}D_x}$$

Anderseits ist bekanntlich

$${}^{a}|\mathrm{a}_x - {}^{a}|\mathrm{a}_{x,\ \overline{z-x}|} = \frac{{}^{a}N_{z-1}}{{}^{a}D_x}$$

und mithin

$$K = -S \cdot \frac{N_{z-1} - {}^{a}N_{z-1} - \frac{{}^{p}D_x}{{}^{i}D_x}\,{}^{i}N_{t-1} - \frac{{}^{p}D_z}{{}^{i}D_z}\left({}^{i}N_{t-1} - {}^{i}N_{z-1}\right)}{{}^{a}D_x} + S \cdot P_{a,\overline{z-a}|} \cdot \frac{{}^{a}N_{z-1}}{{}^{a}D_x}$$

$$= -S \cdot \frac{N_{z-1} - \left(1 + P_{a,\overline{z-a}|}\right) \cdot {}^{a}N_{z-1} - \frac{{}^{p}D_z}{{}^{i}D_z}\left({}^{i}N_{z-1} - {}^{i}N_{t-1}\right)}{{}^{a}D_x} + S \cdot {}^{i}N_{t-1}\,\frac{{}^{p}D_x}{{}^{i}D_x \cdot {}^{a}D_x}$$

$$= \frac{h_1}{{}^{a}D_x} + h_2 \cdot \frac{{}^{p}D_x}{{}^{i}D_x \cdot {}^{a}D_x}$$

wo

$$(17)\quad h_1 = \left[N_{z-1} - \left(1 + P_{a,\overline{z-a}|}\right) {}^{a}N_{z-1} - \frac{{}^{p}D_z}{{}^{i}D_z}\left({}^{i}N_{z-1} - {}^{i}N_{t-1}\right)\right] \cdot S$$

$$(18)\quad h_2 = {}^{i}N_{t-1} \cdot S.$$

Ist $z = \omega_a$, $t = \omega_i$, die Versicherung also eine lebenslängliche Versicherung einer lebenslänglichen Invalidenrente, so ist

$${}^{i}N_{t-1} = 0, \quad {}^{a}N_{z-1} = 0, \quad \frac{N_{z-1}}{{}^{p}D_z} = {}^{i}a_z$$

und daher

$$h_1 = 0, \quad h_2 = 0.$$

Ist $z < \omega_a$, $t = \omega_i$, so liegt eine abgekürzte Versicherung einer lebenslänglichen Invalidenrente vor. In diesem Falle ist

$${}^{i}N_{t-1} = 0$$

und daher

$$h_1 = S \cdot \left[N_{z-1} - \left(1 + P_{a,\overline{z-a}|}\right) {}^{a}N_{z-1} - \frac{{}^{p}D_z}{{}^{i}D_z}\,{}^{i}N_{z-1}\right]$$

$$h_1 = 0.$$

Wenn eine abgekürzte Versicherung einer abgekürzten Invalidenrente geschlossen ist mit der speziellen Bestimmung $t = z$, so wird

$$h_1 = \left[N_{z-1} - \left(1 + P_{a,\overline{z-a}|}\right) {}^{a}N_{z-1}\right] \cdot S$$

$$h_2 = {}^{i}N_{z-1} \cdot S.$$

Diese »Hilfszahlen« h_1 und h_2 sind nur Funktionen der Alter a, z, t, durch welche die Versicherung bestimmt wird, sie bleiben während der ganzen Dauer der Versicherung ungeändert. In dem Korrektionsgliede K treten sie auf multipliziert mit Funktionen des erreichten Alters, welche von der vorliegenden Kombination vollständig unabhängig sind.

Trägt man in das Reserveregister außer den oben angegebenen Daten ferner ein

4. Die erste Hilfszahl $h_{1,\rho}$
5. die zweite Hilfszahl $h_{2,\rho}$

so wird, nachdem auch diese Kolonnen addiert sind, der Ausdruck

$$V = {}^{i}\mathfrak{a}_x \Sigma S_\rho - {}^{a}\mathfrak{a}_x \Sigma \left(P_{a_\rho,\,\overline{z_\rho - a_\rho}|} \cdot S_\rho\right) - \frac{\Sigma h_{1,\rho}}{{}^{a}D_x} + \Sigma h_{2,\rho} \frac{{}^{p}D_x}{{}^{i}D_x \cdot {}^{a}D_x}$$

die Prämienreserve für die Gesamtheit der Versicherten dieser Altersklasse am Ende des Versicherungsjahres angeben.

Die erste Hilfzahl h_1 nimmt eine einfachere Form an, wenn man die Prämienreserve retrospektiv berechnet. Das zu dem Ausdruck

$$S \cdot {}^{i}\mathfrak{a}_x - S \cdot P_{a,\,\overline{z-a}|} \cdot {}^{a}\mathfrak{a}_x$$

hinzuzufügende Korrektionsglied läßt sich dann in folgender Weise schreiben

$$K = -S \cdot \frac{\left(P_a - P_{a,\,\overline{z-a}|}\right) {}^{a}N_{a-1} + {}^{i}N_{t-1} \cdot \frac{{}^{p}D_a}{{}^{i}D_a}}{{}^{a}D_x} + S \cdot {}^{i}N_{t-1} \cdot \frac{{}^{p}D_x}{{}^{i}D_x \cdot {}^{a}D_x}$$

wenn P_a die von einem $a$jährigen für die lebenslängliche Invalidenversicherung lebenslänglich zahlbare jährliche Nettoprämie bedeutet.

Es behält also h_2 den alten Wert

$$h_2 = {}^{i}N_{t-1} \cdot S$$

hingegen ist jetzt

$$(19) \qquad h_1 = \left[\left(P_a - P_{a,\,\overline{z-a}|}\right) {}^{a}N_{a-1} + {}^{i}N_{t-1} \cdot \frac{{}^{p}D_a}{{}^{i}D_a}\right] \cdot S.$$

Anstatt die neue Form des Korrektionsgliedes abzuleiten, möge hier nachgewiesen werden, daß der eben erhaltene Wert von h_1 dem früher ermittelten (17) identisch ist, d. h. die Richtigkeit der Gleichung

$$\left(P_a - P_{a,\,\overline{z-a}|}\right) {}^{a}N_{a-1} - {}^{i}N_{t-1} \cdot \frac{{}^{p}D_a}{{}^{i}D_a} = N_{z-1} - \left(1 - P_{a,\,\overline{z-a}|}\right) {}^{a}N_{z-1} - \frac{{}^{p}D_z}{{}^{i}D_z}\left({}^{i}N_{z-1} - {}^{i}N_{t-1}\right)$$

bewiesen werden.

Sie nimmt durch andere Gruppierung der einzelnen Glieder die Form an

$${}^{a}N_{a-1} - P_{a,\,\overline{z-a}|}\left({}^{a}N_{a-1} - {}^{a}N_{z-1}\right) = N_{z-1} - {}^{a}N_{z-1} - \frac{{}^{p}D_a}{{}^{i}D_a} \cdot {}^{i}N_{t-1} - \frac{{}^{p}D_z}{{}^{i}D_z}\left({}^{i}N_{z-1} - {}^{i}N_{t-1}\right).$$

Nun ist

$$P_a \cdot {}^{a}N_{a-1} = {}^{a}D_a \cdot {}^{i}|\mathfrak{a}_a; \quad P_{a,\,\overline{z-a}|} \cdot \left({}^{a}N_{a-1} - {}^{a}N_{z-1}\right) = {}^{a}D_a \cdot {}^{i}|_{(z-a)}\,\mathfrak{a}_{a,\,\overline{t-a}|}.$$

Die Gleichung geht daher über in

$${}^{i}\mathfrak{a}_a - {}^{i}|_{(z-a)}\,\mathfrak{a}_{a,\,\overline{t-a}|} = \frac{N_{z-1} - {}^{a}N_{z-1} - \frac{{}^{p}D_a}{{}^{i}D_a} \cdot {}^{i}N_{t-1} - \frac{{}^{p}D_z}{{}^{i}D_z}\left({}^{i}N_{z-1} - {}^{i}N_{t-1}\right)}{{}^{a}D_a}$$

Diese Beziehung ist aber nach Formel (6) richtig.

12. Bei Ausgang von einer Aktivenordnung.

Wenn die Berechnung der Prämien nach Nr. 5 erfolgte, so wird das Korrektionsglied

$$K = -S\left({}^{i}|a_x - {}^{i}|_{z-x}a_{x,\overline{t-x|}}\right) + S\cdot P_{a,\overline{z-a|}}\cdot\left({}^{a}|a_x - {}^{a}|a_{x,\overline{z-x|}}\right)$$

$$= -S\frac{\Sigma\left(\beta_z\,{}^{i}N_z\right) + {}^{i}N_{t-1}\left(\Sigma\beta_x - \Sigma\beta_z\right)}{{}^{a}D_x} + S\cdot P_{a,\overline{z-a|}}\cdot\frac{{}^{a}N_{z-1}}{{}^{a}D_x}$$

$$= -S\cdot\frac{\Sigma\left(\beta_z\cdot{}^{i}N_z\right) - P_{a,\overline{z-a|}}\cdot{}^{a}N_{z-1} - {}^{i}N_{t-1}\cdot\Sigma\beta_z}{{}^{a}D_x} - S\cdot{}^{i}N_{t-1}\cdot\frac{\Sigma\beta_x}{{}^{a}D_x}$$

oder unter Berücksichtigung des Umstandes, daß

$$\Sigma\left(\beta_z\cdot{}^{i}N_z\right) = {}^{i}|a_z\cdot{}^{a}D_z = P_z\cdot{}^{a}N_{z-1}$$

$$K = -S\cdot\frac{\left[P_z - P_{a,\overline{z-a|}}\right]\cdot{}^{a}N_{z-1} - {}^{i}N_{t-1}\cdot\Sigma\beta_z}{{}^{a}D_x} - S\cdot{}^{i}N_{t-1}\cdot\frac{\Sigma\beta_x}{{}^{a}D_x}$$

$$= -\frac{h_1}{{}^{a}D_x} - h_2\cdot\frac{\Sigma\beta_x}{{}^{a}D_x}.$$

Die Hilfszahlen h_1 und h_2 haben hier den Wert

(20) $h_1 = \left\{\left[P_z - P_{a,\overline{z-a|}}\right]{}^{a}N_{z-1} - {}^{i}N_{t-1}\cdot\Sigma\beta_z\right\}\cdot S.$

(21) $h_2 = {}^{i}N_{t-1}\cdot S.$

Im Falle $z = \omega_a$, $t = \omega_i$ werden

$${}^{a}N_{z-1} = 0,\quad {}^{i}N_{t-1} = 0$$

und daher

$$h_1 = 0,\quad h_2 = 0.$$

Wenn $z < \omega_a$, $t = \omega_i$, wird ${}^{i}N_{t-1} = 0$ und

$$h_1 = \left(P_z - P_{a,\overline{z-a|}}\right){}^{a}N_{z-1}\cdot S$$
$$h_2 = 0.$$

Endlich für den Fall $t = z$

$$h_1 = \left\{\left[P_z - P_{a,\overline{z-a|}}\right]{}^{a}N_{z-1} - {}^{i}N_{z-1}\cdot\Sigma\beta_z\right\}\cdot S$$
$$h_2 = {}^{i}N_{z-1}\cdot S.$$

Wie in Nr. 11 sind auch hier die Hilfszahlen lediglich von der gewählten Kombination, d. h. von den Altern t, a, z, abhängig und während der ganzen Aktivitätsdauer für eine gegebene Versicherung konstant. Die Koeffizienten, mit welchen sie in dem Korrektionsgliede auftreten, sind reine Funktionen des aufgerückten Alters.

Trägt man in das Reserveregister außer den in Nr. 11 angegebenen Daten 1 bis 3 noch die folgenden ein

4. die hier berechnete erste Hilfszahl $h_{1,\rho}$,
5. die hier berechnete zweite Hilfszahl $h_{2,\rho}$,

so wird die Prämienreserve für die Gesamtheit der Versicherten einer Altersklasse gegeben durch den Ausdruck

$$V = {}^{i}|a_x \, \Sigma S_\rho - {}^{a}a_x \, \Sigma \left(P_{a_\rho, \overline{z_\rho - a_\rho}|} \cdot S_\rho \right) - \frac{\Sigma h_{1,\rho}}{{}^{a}D_x} - \Sigma h_{2,\rho} \cdot \frac{\Sigma \beta_x}{{}^{a}D_x}.$$

Die Berechnung der Prämienreserve nach der retrospektiven Methode führt in diesem Falle zu einer Form der Hilfszahl h_1, in welcher nicht die Nettoprämie P_z, sondern die Nettoprämie P_a für die lebenslängliche Invalidenversicherung auftritt. Das Korrektionsglied wird nämlich

$$K = -S \cdot \frac{\left[P_a - P_{a, \overline{z-a}|} \right] {}^{a}N_{a-1} - {}^{i}N_{t-1} \cdot \Sigma \beta_a - {}^{i}N_{t-1} \frac{\Sigma \beta_x}{{}^{a}D_x}}{{}^{a}D_x}$$

$$= -\frac{h_1}{{}^{a}D_x} - h_2 \cdot \frac{\Sigma \beta_x}{{}^{a}D_x} \quad .$$

$h_2 = {}^{i}N_{t-1} \, S$, wie oben, und

$$(22) \qquad h_1 = \left\{ \left[P_a - P_{a, \overline{z-a}|} \right] {}^{a}N_{a-1} - {}^{i}N_{t-1} \Sigma \beta_a \right\} S.$$

Hier muß die Gleichung bestehen

$$\left[P_z - P_{a, \overline{z-a}|} \right] {}^{a}N_{z-1} - {}^{i}N_{t-1} \Sigma \beta_z = \left[P_a - P_{a, \overline{z-a}|} \right] {}^{a}N_{a-1} - {}^{i}N_{t-1} \Sigma \beta_a$$

$$P_a \cdot {}^{a}N_{a-1} - P_{a, \overline{z-a}|} \left[{}^{a}N_{a-1} - {}^{a}N_{z-1} \right] = P_z \cdot {}^{a}N_{z-1} + {}^{i}N_{t-1} \left[\Sigma \beta_a - \Sigma \beta_z \right].$$

Da nun

$$P_a \cdot {}^{a}N_{a-1} = {}^{a}D_a \cdot {}^{i}|a_a; \quad P_{a, \overline{z-a}|} \left({}^{a}N_{a-1} - {}^{a}N_{z-1} \right) = {}^{a}D_a \cdot {}^{i}|_{z-a} a_{a, \overline{t-a}|};$$

$$P_z \cdot {}^{a}N_{z-1} = {}^{a}D_z \cdot {}^{i}|a_z = \Sigma \left(\beta_z \cdot {}^{i}N_z \right)$$

erhält unsere Gleichung die Form

$${}^{i}|a_a - {}^{i}|_{z-a} a_{a, \overline{t-a}|} = \frac{\Sigma \left(\beta_z \cdot {}^{i}N_z \right) + {}^{i}N_{t-1} \left[\Sigma \beta_a - \Sigma \beta_z \right]}{{}^{a}D_a}.$$

Daß die hierdurch ausgedrückte Beziehung zwischen den auf der linken Seite angegebenen Invaliditätsrenten besteht, ist bereits aus (10) bekannt.

§ 5. Der Invaliditäts- und der Sterblichkeitsgewinn bei Zusammenfallen von Versicherungsjahr und Geschäftsjahr.

13. Vereinfachung der Darstellung.

Da sich die Ermittlung der Prämienreserven gegenüber der Ermittlung durch Berechnung der Einzelreserven einfacher gestaltet, wenn man die Versicherten nach dem Alter gruppiert, welches sie am Ende des laufenden Versicherungsjahres vollenden, so werden wir im folgenden nicht mehr den ganzen Aktivenverband sondern nur eine Altersgruppe innerhalb desselben betrachten. Die Summation der gefundenen Resultate über die einzelnen Altersgruppen führt dann zu dem Ergebnis für den ganzen Aktivenverband.

Zur weiteren Vereinfachung der Darstellung sollen alle folgenden Formeln so geschrieben werden, als wenn sie sich auf einen Bestand völlig gleichartiger Versicherter bezögen, welche sämtlich in dem nämlichen Alter eine lebenslängliche Invalidenversicherung von dem nämlichen Jahresbetrage 1 abgeschlossen haben. Die Formeln werden sich dann aus lauter Gliedern aufbauen, deren einer Faktor eine Anzahl von Versicherten ist, während ein zweiter einen Wahrscheinlichkeitswert, ein dritter einen Versicherungswert darstellt.

Weil die Wahrscheinlichkeitswerte nur vom Alter abhängen, werden diese auch bei einem Bestande ungleichartiger Versicherter als Faktor auftreten. Im übrigen wird man sich statt des Produktes aus Anzahl von Versicherten und Versicherungswert, wenn es sich um ungleichartige Versicherungen handelt, stets die Summe der für die einzelnen Versicherungen maßgebenden Versicherungswerte denken müssen, und zwar die Summe über alle diejenigen Versicherungen, welche der durch die als Faktor auftretende Personenanzahl bezeichneten Gruppe angehören. Ist z. B. $\mathfrak{L}_0$ die Zahl der vorhandenen Aktiven am Beginn des Jahres, ${}_nV$ die für die einzelne Versicherung des gleichartigen Bestandes, ${}_{n_\varrho}V$ die für die Versicherung Nr. ϱ des ungleichartigen Bestandes vorhandene Prämienreserve, so wird allgemein statt des tatsächlich hingeschriebenen

Produktes $\mathfrak{L}_0 \cdot {}_nV$

die Summe $\Sigma_\varrho \, {}_{n_\varrho}V$

zu lesen sein und die Summation sich über sämtliche am Beginn des Jahres bestehende Versicherungen zu erstrecken haben.

14. Der gesamte Risikogewinn.

Verweilen wir zunächst bei der Annahme, daß das Geschäftsjahr mit dem Versicherungsjahr zusammenfällt, und versuchen wir zu ermitteln, welcher Gewinn durch die Abweichung des tatsächlichen Verlaufes der Sterblichkeit und der Invalidität von dem rechnungsmäßigen am Ende des Geschäftsjahres entstanden ist. x sei das Alter, welches die Versicherten am Beginn des Geschäftsjahres gerade vollendet hatten, $\mathfrak{L}_0$ die Anzahl der am Jahresanfang vorhandenen Aktiven, ${}_nV$ die für den einzelnen am Ende des Vorjahres zurückgestellte Reserve. Mit Beginn des neuen Jahres werde die Prämie P fällig. Von den $\mathfrak{L}_0$ vorhandenen Versicherten sterben im Laufe des Jahres $\mathfrak{T}$ Versicherte, $\mathfrak{J}$ Versicherte werden in der Mitte des Jahres invalide. Für die am Ende des Jahres verbleibenden $\mathfrak{L}_1 = \mathfrak{L}_0 - \mathfrak{T} - \mathfrak{J}$ Versicherten werde je die Reserve ${}_{n-1}V$ zurückgestellt.

Es werden dann im Laufe des Jahres vereinnahmt an den aus dem Vorjahre übernommenen Reserven, den zu Beginn des Jahres fälligen Prämien und den rechnungsmäßigen Zinsen der Betrag $\mathfrak{L}_0 \left({}_nV + P \right) \cdot (1 + i)$.

Für die eingetretenen Invaliditätsfälle war in der Mitte des Jahres zu verausgaben der Betrag $\mathfrak{J} \cdot \frac{1}{2}|^{i}a_{x+\frac{1}{2}}$ oder auf das Ende

des Jahres bezogen $\mathfrak{Z} \cdot {}_{\frac{1}{2}}{}^{i}a_{x+\frac{1}{2}}(1+i)^{\frac{1}{2}}$, während für die verbleibenden aktiven Versicherten am Ende des Jahres je die Prämienreserve ${}_{n+1}V$, im ganzen also $\mathfrak{L}_1 \cdot {}_{n+1}V$ zurückzustellen ist.

Die Differenz zwischen Einnahmen und Ausgaben ergibt dann den Gewinn aus der Abweichung des wirklichen von dem rechnungsmäßigen Verlauf des Risikos.

$$(23) \qquad G = \mathfrak{L}_0\left({}_nV + P\right)(1+i) - \mathfrak{Z} \cdot {}_{\frac{1}{2}}{}^{i}a_{x+\frac{1}{2}}(1+i)^{\frac{1}{2}} - \mathfrak{L}_1\,{}_{n+1}V$$

oder, nachdem $\mathfrak{L}_1 = \mathfrak{L}_0 - \mathfrak{T} - \mathfrak{Z}$ eingesetzt wurde.

(24)

$$G = \mathfrak{L}_0\left[P - \left({}_{n+1}V \cdot v - {}_nV\right)\right](1+i) - \mathfrak{Z}\left[{}_{\frac{1}{2}}{}^{i}a_{x+\frac{1}{2}}(1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_{n+1}V\right] + \mathfrak{T} \cdot {}_{n+1}V.$$

Wäre keine Abweichung eingetreten, so hätte der Gewinn den Wert gehabt

(25)

$$0 = \mathfrak{L}_0\left[P - \left({}_{n+1}V \cdot v - {}_nV\right)\right](1+i) - \mathfrak{L}_0 \cdot w_x\left[{}_{\frac{1}{2}}{}^{i}a_{x+\frac{1}{2}}(1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_{n+1}V\right] + \mathfrak{L}_0 \cdot {}^{a}q_x \cdot {}_{n+1}V - 0.$$

Durch Subtraktion der Gleichung (25) von (24) erhält man dann

(26)

$$G = \left\{\mathfrak{L}_0 \cdot w_x\left[{}_{\frac{1}{2}}{}^{i}a_{x+\frac{1}{2}}(1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_{n+1}V\right] - \mathfrak{Z} \cdot \left[{}_{\frac{1}{2}}{}^{i}a_{x+\frac{1}{2}}(1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_{n+1}V\right]\right\}$$
$$+ \left\{\mathfrak{T} \cdot {}_{n+1}V - \mathfrak{L}_0 \cdot {}^{a}q_x \cdot {}_{n+1}V\right\}.$$

In der Gleichung (24) bedeutet das erste Glied der ersten Seite die um ein Jahr aufgezinste Differenz zwischen Nettoprämie und Sparprämie oder die Summe der in der Nettoprämie enthaltenen Risikoprämien, verzinst für ein Jahr (siehe Nr. 10), während das zweite Glied die durch eingetretene Invaliditätsfälle erforderte Reserveergänzung ist und das dritte Glied die tatsächlich durch Todesfälle der Aktiven frei gewordene Reserve darstellt.

Zur Berechnung des gesamten Risikogewinnes ist also zu ermitteln

1. für die eingetretenen Todesfälle die Reserve für das Ende des $(n+1)^{\text{ten}}$ Versicherungsjahres,
2. für die eingetretenen Invaliditätsfälle
   a) die Reserve, welche am Ende des $(n+1)^{\text{ten}}$ Versicherungsjahres hätte zurückgestellt werden müssen, wenn der Versicherte das Ende des Versicherungsjahres als Aktiver erlebt hätte,
   b) das in der Mitte des Jahres zur Deckung der fällig gewordenen Invalidenrente erforderliche Deckungskapital, vermehrt um die Zinsen für ein halbes Jahr.

Zur Ermittlung der Risikoprämieneinnahme ist für den ganzen am Beginn des Versicherungsjahres vorhandenen Bestand zu berechnen

$$\mathfrak{L}_0\left[P - \left({}_{n+1}V \cdot v - {}_nV\right)\right](1+i) = \mathfrak{L}_0\left[\left({}_nV + P\right)(1+i) - {}_{n+1}V\right]$$

Wenn es sich darum handelt, den gesamten Gewinn zu berechnen, welcher durch den tatsächlichen Verlauf des Invaliditäts- und des Sterblichkeitsrisikos entsteht, ist eine Gruppierung der Versicherten nach dem Alter entbehrlich.

15. Der Invaliditätsgewinn und der Sterblichkeitsgewinn.

Will man den Gewinn trennen in Invaliditätsgewinn und Sterblichkeitsgewinn, so geht man von der für den Gewinn ermittelten Form (26) aus.

Hier bedeutet das erste Glied

(27)

$$G_t = \mathfrak{v}_0 \cdot w_x \left[{}^{\frac{1}{2}}a_x + \tfrac{1}{2}(1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_{n-1}V \right] - \Im \left[{}^{\frac{1}{2}}a_x + \tfrac{1}{2}(1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_{n-1}V \right]$$

den Invaliditätsgewinn und in ihm das erste Glied den Betrag der rechnungsmäßig erforderlich ist, um die am Ende des Jahres vorhandene Prämienreserve auf das Deckungskapital für die fällig werdenden Invalidenrenten zu ergänzen. Dieses erste Glied in dem Invaliditätsgewinn ist abhängig von dem Alter, da es als Faktor die Invalidenwahrscheinlichkeit enthält. Bei gesonderter Ermittlung des Invaliditätsgewinnes ist daher die Trennung des Aktivenverbandes nach Altersklassen erforderlich. Innerhalb der Altersklasse bedarf es der Ermittlung der Prämienreserve, welche am Ende des Versicherungsjahres für den am Anfang des Jahres vorhandenen Bestand erforderlich wäre. Sie wird durch das nach Altersgruppen geordnete Prämienreserveregister gegeben. Außerdem ist die Kenntnis des auf ein halbes Jahr verzinsten Deckungskapitales notwendig, welches in der Mitte des Jahres an den Invalidenverband hätte überwiesen werden müssen, wenn alle Versicherten invalid geworden wären. Auch zur Ermittlung dieses Betrages leistet das nach Altersgruppen geordnete Prämienreserveregister gute Dienste.

Entnehme ich dem Reserveregister die für den Anfang des Jahres gezogene Summe

$$\Sigma S_\rho$$

und bilde das Produkt

$$\left(1 - \frac{{}^{i}q_x}{2}\right) {}^{i}a_{x+1} \cdot \Sigma S_\rho$$

so würde dieses nur dann den gesuchten Wert angeben, wenn es sich bei allen Versicherungen um lebenslängliche Renten handelte.

Soll aber für die Versicherung ϱ die Rente nur bis zum Alter t gezahlt werden, so ist im Hinblick auf diese Versicherung der oben ermittelte Betrag zu groß um

$$\left(1 - \frac{{}^{i}q_x}{2}\right) \cdot \frac{{}^{i}N_{t-1}}{{}^{i}D_{x+1}} \cdot S_\rho$$

sie macht also eine Korrektur

$$K = -\frac{1 - \frac{{}^{i}q_x}{2}}{{}^{i}D_{x+1}} \cdot {}^{i}N_{t-1} \cdot S_\rho$$

erforderlich. Nun ist im Reserveregister in Kolonne 5 bereits für jede abgekürzte Invalidenversicherung angegeben

$$h_2 = {}^{i}N_{t-1} \cdot S_\rho.$$

Mit Benutzung dieser zweiten Hilfszahl kann ich also den Wert der versicherten Invalidenrenten für die am Anfang des Jahres laufenden Versicherungen in folgender Weise ermitteln

$$(28) \qquad \mathfrak{L}_{0 \cdot \frac{1}{2}|}{}^{i}a_{x+\frac{1}{2}} = \frac{1 - \frac{{}^{i}q_x}{2}}{{}^{i}D_{x+1}} \cdot \left[{}^{i}N_{x+1} \Sigma S_\rho - \Sigma h_{2,\rho}\right].$$

In dieser Weise lassen sich die zur Ermittlung des ersten Gliedes in Formel (29) erforderlichen Rechnungen erheblich reduzieren.

Das zweite Glied, welches die durch Invaliditätsfälle verursachte tatsächliche Belastung angibt, wird in der in Nr. 14 bereits angegebenen Weise gefunden.

Ist G_i positiv, so hat der eingetretene Verlauf der Invalidität zu einem Gewinn geführt, zu einem Verlust aber, wenn G_i negativ ist.

Der Sterblichkeitsgewinn wird durch das 2. Glied der Formel (26) angegeben.

$$(29) \qquad G_s = \mathfrak{T} \cdot {}_{n+1}{}^{i}V - \mathfrak{L}_0 \cdot {}^{a}q_x \cdot {}_{n+1}V.$$

Hier bedeutet der Minuend die durch die eingetretenen Todesfälle frei gewordene Reserve. Er wird nach der in Nr. 14 angegebenen Weise bestimmt. Das zweite Glied bedeutet die erwartungsmäßig durch Tod frei werdende Reserve. $\mathfrak{L}_0 \cdot {}_{n+1}V$ ist für jede Altersgruppe aus dem Reserveregister zu ermitteln und dann mit der Sterbenswahrscheinlichkeit ${}^{a}q_x$ zu multiplizieren. Auch bei der gesonderten Ermittlung des Sterblichkeitsgewinnes ist die Altersgruppierung des Bestandes, wenn man Einzelrechnungen für jede Versicherung vermeiden will, nicht zu entbehren.

§ 6. Versicherungsjahr und Geschäftsjahr fallen nicht zusammen. Betrachtung des ganzen Geschäftsjahres.

16. Annahmen über die Bewegung des Versicherungsbestandes.

In der Praxis bildet der Fall, daß Geschäftsjahr und Versicherungsjahr zusammenfallen, durchaus nicht die Regel; im allgemeinen verteilen sich die Versicherungen hinsichtlich des Datums ihres Beginns über das ganze Jahr. Dazu kommt, daß erfahrungsgemäß eine Reihe von Versicherten im Laufe des Geschäftsjahres vorzeitig ausscheidet. Die Betrachtungen des vorigen Paragraphen können daher für die praktischen Verhältnisse nur die theoretische Grundlage bilden; sie bedürfen gewisser Modifikationen, wenn sie zu praktisch brauchbaren Formeln führen sollen. Es würde zu weit führen, wollte man die oben erwähnten, in § 5 außer acht gelassenen Umstände scharf zu erfassen suchen; anderseits wieder die Genauigkeit der Resultate nicht wesentlich beeinflussen, wenn man über die

Bewegung des Versicherungsbestandes gewisse vereinfachende Hypothesen aufstellt.

a) Es wird angenommen, daß der Eintritt in die Versicherung gleichmäßig im Geschäftsjahr erfolgt, der Beginn des neuen Versicherungsjahres also durchschnittlich in die Mitte des Geschäftsjahres fällt.

b) Auch der vorzeitige Austritt verteile sich gleichmäßig über das Geschäftsjahr, finde also durchschnittlich in der Mitte statt und zwar zur Hälfte vor, zur Hälfte nach Zahlung der am Beginn des neuen Versicherungsjahres fälligen Prämie.

c) Die Todesfälle der Aktiven verteilen sich gleichmäßig über das Versicherungsjahr, treten also durchschnittlich in der Mitte des Versicherungsjahres ein und zwar zur Hälfte vor, zur Hälfte nach Beginn des Geschäftsjahres.

d) Die Invaliditätsfälle erfolgen in der gleichen Weise wie die Todesfälle der Aktiven.

17. Prämienreserve für die einzelne Versicherung am Ende des Geschäftsjahres.

Die erste Frage, welche wir jetzt zu lösen haben, ist die nach der am Ende des Geschäftsjahres für die einzelne Versicherung zurückzustellende Prämienreserve V_1. Der Versicherte sei mit dem Alter x in das zu diesem Zeitpunkt laufende $(m+1)^{te}$ Versicherungsjahr eingetreten. Eine fingierte Gesellschaft ${}^a l_x$ gleichartiger Versicherter hätte daher in der Mitte der Geschäftsjahre, also am Ende des m^{ten} Versicherungsjahres, im ganzen eine Prämienreserve im Betrage ${}^a l_{x\,.\,m}V$ zurückstellen müssen. Sie hätte im weiteren Verlauf von jedem ihrer Versicherten die Nettoprämie P erhalten, ihr Vermögen wäre also auf ${}^a l_x \cdot ({}_mV + P)$ angewachsen und würde sich am Ende des Geschäftsjahres infolge der rechnungsmäßigen Verzinsung auf ${}^a l_x ({}_mV + P)(1+i)^{\frac{1}{2}}$ stellen, wenn keine Invaliditätsfälle eingetreten wären. Infolge der Annahme d) hat die fingierte Gesellschaft am Schlusse des Geschäftsjahres $\frac{1}{2} \cdot {}^a l_x \cdot w_x$ Invaliditätsfälle aufzuweisen und für jede fällig gewordene Invalidenrente den Betrag ${}_{\frac{1}{2}}|^i a_{x+\frac{1}{2}}$ zu verausgaben. Die Differenz zwischen Einnahmen und Ausgaben ergibt die für die am Ende des Geschäftsjahres verbliebenen Aktiven zurückzustellende Prämienreserve. Da nach Annahme c) $\frac{1}{2} \cdot {}^a l_x \cdot {}^a q_x$ durch den Tod und außerdem $\frac{1}{2} \cdot {}^a l_x \cdot w_x$ durch Invalidität ausschieden, sind am Ende des Geschäftsjahres noch

$$ {}^a l_x \left(1 - \tfrac{1}{2}\, {}^a q_x - \tfrac{1}{2}\, w_x\right) = \frac{{}^a l_x + {}^a l_{x+1}}{2} $$

Aktive vorhanden.

Die für sie zurückzustellende Prämienreserve beträgt

$$ \frac{{}^a l_x + {}^a l_{x+1}}{2} \cdot V_1 = {}^a l_x ({}_mV + P)(1+i)^{\frac{1}{2}} - \tfrac{1}{2} \cdot {}^a l_x \cdot w_x \cdot {}_{\frac{1}{2}}|^i a_{x+\frac{1}{2}} \cdot $$

Wird diese Gleichung aufgelöst und dabei berücksichtigt, daß

$${}^{a}l_x\left({}_mV + P\right)(1+i) = {}^{a}l_x \cdot w_x \cdot \tfrac{1}{2}|{}^{i}a_{x+\frac{1}{2}}(1+i)^{\frac{1}{2}} + {}^{a}l_{x+1} \cdot {}_{m+1}V$$

so erhält man für die Prämienreserve am Ende des Geschäftsjahres den Wert

$$(30) \qquad V_1 = \frac{{}^{a}l_x\left({}_mV + P\right)(1+i)^{\frac{1}{2}} + {}^{a}l_{x+1} \cdot {}_{m+1}V \cdot v^{\frac{1}{2}}}{{}^{a}l_x + {}^{a}l_{x+1}}.$$

18. Die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung. Der gesamte Risikogewinn.

Zur Ermittlung des durch den von den technischen Grundlagen abweichenden Verlauf der Sterblichkeit und der Invalidität während des Geschäftsjahres entstandenen Gewinnes stellen wir fest, welche Einnahmen der Aktivenverband an den aus dem Vorjahr übertragenen Prämienreserven, den bei Beginn des neuen Versicherungsjahres gezahlten Prämien aufzuweisen hat, und welche Ausgaben ihm erwachsen durch die Überweisung der Deckungskapitalien für die fällig gewordenen Invalidenrenten an den Invalidenverband, die am Ende des Jahres für die noch bestehenden Versicherungen Aktiver zurückzustellenden Reserven und die Überführung der durch das vorzeitige Erlöschen von Versicherungen frei werdenden Bestände auf ein besonderes Konto, welches für die vorliegende Frage nicht weiter in Betracht kommt. Alle diese Einnahmen und Ausgaben beziehen wir auf das Ende des Jahres und nennen die Gesamtheit dieser Aufzeichnungen die Netto-Gewinn- und Verlustrechnung.

Am Beginn des Jahres mögen $\mathfrak{L}_0$ Versicherungen vorhanden sein, welche im m^{ten} Versicherungsjahre stehen. Das Alter des Versicherten am Ende des laufenden, des alten, Versicherungsjahres sei x. Die aus dem Vorjahr übertragene Prämienreserve betrage für die einzelne Versicherung V_0. Bis zum Ablauf des alten Versicherungsjahres treten $\mathfrak{T}^{(1)}$ Todesfälle und $\mathfrak{J}^{(1)}$ Invaliditätsfälle ein, während $\mathfrak{A}^{(1)}$ Versicherungen vorzeitig erlöschen. Von dem am Anfang des Jahres vorhandenen Bestande treten daher

$$\mathfrak{L}_{\frac{1}{2}}^{(0)} = \mathfrak{L}_0 - \mathfrak{T}^{(1)} - \mathfrak{J}^{(1)} - \mathfrak{A}^{(1)}$$

Versicherungen in das neue Versicherungsjahr ein.

Zu dem vorhandenen Bestande kommen $\mathfrak{E}$ neue Versicherungen hinzu, sämtlich mit dem Eintrittsalter x, so daß im ganzen

$$\mathfrak{L}_{\frac{1}{2}}^{(1)} = \mathfrak{L}_{\frac{1}{2}}^{(0)} + \mathfrak{E}.$$

Versicherungen in das neue $(m+1)^{\text{te}}$ Versicherungsjahr eintreten, wo $m+1 > 1$ für die $\mathfrak{L}_{\frac{1}{2}}^{(0)}$, $m+1 = 1$ für die $\mathfrak{E}$ Versicherungen ist.

Nach dem Beginn des neuen Versicherungsjahres erlöschen

$\mathfrak{A}^{(2)}$ Versicherungen vorzeitig,

$\mathfrak{T}^{(2)}$ Versicherungen durch Tod,

$\mathfrak{J}^{(2)}$ Versicherungen durch Invalidität.

Der Bestand am Ende des Geschäftsjahres setzt sich dann aus

$$\mathfrak{L}_1 = \mathfrak{L}_{\frac{1}{2}}^{(1)} - \mathfrak{A}^{(2)} - \mathfrak{T}^{(2)} - \mathfrak{J}^{(2)}$$

Versicherungen zusammen.

Auf Grund unserer früheren Annahmen gestaltet sich die Nettogewinn- und Verlustrechnung folgendermaßen.

Einnahmen.

1. Aus dem Vorjahr übertragene Prämienreserve . . . . . $\mathfrak{L}_0 \cdot V_0 \cdot (1 - i)$
2. Bei Beginn des neuen Versicherungsjahres gezahlte Prämie. . . . . $\mathfrak{L}_{\frac{1}{2}}^{(1)} \cdot P\,(1 + i)^{\frac{1}{2}}$

Ausgaben.

1. Dem Invalidenverbande überwiesene Deckungskapitalien:
   a) für die im alten Versicherungsjahr eingetretenen Invaliditätsfälle . . . . . $\mathfrak{J}^{(1)} \cdot {}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_x - \frac{1}{2}\,(1 + i)$
   b) für die im neuen Versicherungsjahr eingetretenen Invaliditätsfälle . . . . . $\mathfrak{J}^{(2)} \cdot {}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_x + \frac{1}{2}$
2. Durch vorzeitiges Erlöschen frei gewordene Bestände:
   a) vor Ablauf des alten Versicherungsjahres . . . . . $\mathfrak{A}^{(1)} \cdot {}_m V (1 + i)^{\frac{1}{2}}$
   b) nach Beginn des neuen Versicherungsjahres . . . . . $\mathfrak{A}^{(2)} \cdot {}_m (V + P)(1 + i)^{\frac{1}{2}}$
3. Prämienreserve am Ende des Geschäftsjahres . . . . . $\mathfrak{L}_1 \cdot V_1$.

Der durch den Verlauf der Sterblichkeit und der Invalidität eingetretene Gewinn beträgt folglich

$$G = \mathfrak{L}_0 \cdot V_0 \cdot (1 + i) + \mathfrak{L}_{\frac{1}{2}}^{(1)} \cdot P\,(1 + i)^{\frac{1}{2}} - \mathfrak{J}^{(1)} \cdot {}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_x - \tfrac{1}{2}\,(1 + i) - \mathfrak{J}^{(2)} \cdot {}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_x + \tfrac{1}{2} - \mathfrak{A}^{(1)} \cdot {}_m V (1 + i)^{\frac{1}{2}} - \mathfrak{A}^{(2)} \left({}_m V + P\right)(1 + i)^{\frac{1}{2}} - \mathfrak{L}_1 \cdot V_1 \cdot$$

Drückt man in dieser Gleichung $\mathfrak{L}_{\frac{1}{2}}^{(1)}$ und $\mathfrak{L}_1$ durch ihre Beziehungen zu dem am Anfang des vorhandenen Bestandes $\mathfrak{L}_0$ aus, berücksichtigt, daß für die neu eingetretenen Versicherten ${}_m V = 0$, und faßt darauf alle Glieder zusammen, welche sich auf die gleiche Gruppe von Versicherten beziehen, so wird

(31)

$$\begin{aligned} G = {} & \left\{\mathfrak{L}_0 \left[V_0 (1 + i) + P\,(1 + i)^{\frac{1}{2}} - V_1\right] + \left[\mathfrak{E} - \left(\mathfrak{A}^{(1)} + \mathfrak{A}^{(2)}\right)\right] \left[\left({}_m V + P\right)(1 + i)^{\frac{1}{2}} - V_1\right]\right\} \\ & - \left\{\mathfrak{J}^{(1)} \left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_x - \tfrac{1}{2}\,(1 + i) - \left(V_1 - P\,(1 + i)^{\frac{1}{2}}\right)\right] + \mathfrak{J}^{(2)} \left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_x + \tfrac{1}{2} - V_1\right]\right\} \\ & + \left\{\mathfrak{T}^{(1)} \left[V_1 - P(1 + i)^{\frac{1}{2}}\right] + \mathfrak{T}^{(2)} \cdot V_1\right\} \\ = {} & \Pi - J - T. \end{aligned}$$

In dieser Gleichung bedeutet die erste $\{\}$ Klammer den Wert, der erwartungsmäßig erforderlich ist zur Ergänzung der für die invalide gewordenen Versicherten am Ende des Jahres zurückzustellenden Prämienreserve, berechnet als wenn sie noch aktiv wären, auf das Deckungskapital für die fällig gewordenen Invalidenrenten, vermindert um die erwartungsmäßig durch Tod frei werdende Prämienreserve, die am Ende des Jahres für die Verstorbenen zurückzustellen gewesen wäre, wenn sie das Ende des Geschäftsjahres als Aktive erlebt hätten. Der Klammerausdruck gibt also die gesamte für das Geschäftsjahr vereinnahmte Risikoprämie an. Die Berechnung derselben wird zurückgeführt auf die Ermittlung der am Anfang des Jahres vorhandenen Prämienreserve, der Nettoprämie, welche für die am Beginn des Jahres laufenden Versicherungen beim Beginn des nächsten Versicherungsjahres zu zahlen wäre, und der Prämienreserve, welche am Ende des Geschäftsjahres für all diese Versicherungen zurückgestellt werden müßte, sowie auf die Ermittlung der Prämienreserve für den Beginn des neuen Versicherungsjahres, der dann zu entrichtenden Nettoprämie und der für das Ende des Geschäftsjahres erforderlichen Prämienreserve sowohl für alle vorzeitig erloschenen als auch für alle neu abgeschlossenen Versicherungen. Diese Versicherungswerte treten auf mit Koeffizienten, welche von dem Alter unabhängig sind. Solange es sich nur um den gesamten aus Sterblichkeit und Invalidität enstandenen Risikogewinn handelt, ist eine Altersgruppierung des Versicherungsbestandes zur Ermittlung der Risikoprämie nicht erforderlich. Die von den neu abgeschlossenen vor Ablauf des Geschäftsjahres vorzeitig erlöschenden Versicherungen brauchen dabei weder in den $\mathfrak{E}$ noch in den $\mathfrak{A}^{(2)}$ berücksichtigt zu werden, weil sie sich herausheben.

Zur Berechnung der durch die Invaliditätsfälle tatsächlich eingetretenen Belastung ist die Führung eines besonderen Registers erforderlich, in welches für jeden vor Beginn des neuen Versicherungsjahres eingetretenen Invaliditätsfall einzutragen ist

$$1)\ {}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_x - \tfrac{1}{2}(1+i) \qquad 2)\ V_1 \qquad 3)\ P(1+i)^{\frac{1}{2}}$$

für die nach Beginn des neuen Versicherungsjahres eingetretenen Invaliditätsfälle aber

$$1)\ {}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_x + \tfrac{1}{2} \qquad 2)\ V_1.$$

Ein ähnliches Register ist zur Bestimmung der durch die eingetretenen Todesfälle frei gewordenen Reserve anzulegen. Hier ist für jeden vor Ablauf des alten Versicherungsjahres eingetretenen Todesfall einzutragen

$$1)\ V_1 \qquad 2)\ P(1+i)^{\frac{1}{2}}$$

für jeden nach Beginn des neuen Versicherungsjahres eingetretenen Todesfall aber nur

$$P(1+i)^{\frac{1}{2}}.$$

19. Der Invaliditätsgewinn und der Sterblichkeitsgewinn.

Diese beiden Register können auch dann benutzt werden, wenn Invaliditätsgewinn und Sterblichkeitsgewinn unterschieden werden sollen. Die Ermittlung der eingenommenen Invaliditätsrisikoprämie und der erwartungsmäßig durch Tod frei werdenden Reserve macht eine Umformung des ersten Gliedes der rechten Seite in Gleichung (31) erforderlich.

Es ist nämlich

$$\frac{{}^{a}l_{x+1}+{}^{a}l_{x}}{2}\cdot V_0(1+i)^{\frac{1}{2}}={}^{a}l_x\cdot {}_mV+\frac{J_{x-1}}{2}\cdot {}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_x\quad {}_{\frac{1}{2}}(1+i)^{\frac{1}{2}},$$

woraus sich ergibt

(32)

$$V_0(1+i)={}_mV(1+i)^{\frac{1}{2}}+\frac{J_{x-1}}{{}^{a}l_{x+1}+{}^{a}l_x}\cdot\left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_x\cdot {}_{\frac{1}{2}}(1+i)-{}_mV(1+i)^{\frac{1}{2}}\right]-\frac{{}^{a}d_{x-1}}{{}^{a}l_{x+1}+{}^{a}l_x}\cdot {}_mV(1+i)^{\frac{1}{2}}.$$

anderseits ist

$${}^{a}l_x\cdot\left({}_mV+P\right)(1+i)^{\frac{1}{2}}=\frac{J_x}{2}\left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+\frac{1}{2}}-V_1\right]-\frac{{}^{a}d_x}{2}\cdot V_1+{}^{a}l_x\cdot V_1$$

und daher

(33)

$$P(1+i)^{\frac{1}{2}}-V_1=-{}_mV(1+i)^{\frac{1}{2}}+\frac{J_{x-1}}{{}^{a}l_{x-1}+{}^{a}l_x}\left[\left({}_mV+P\right)(1+i)^{\frac{1}{2}}-V_1\right]$$

$$+\frac{J_x}{{}^{a}l_{x-1}+{}^{a}l_x}\left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+\frac{1}{2}}-V_1\right]+\frac{{}^{a}d_{x-1}}{{}^{a}l_{x-1}+{}^{a}l_x}\left[\left({}_mV+P\right)(1+i)^{\frac{1}{2}}-V_1\right]-\frac{{}^{a}d_x}{{}^{a}l_{x-1}+{}^{a}l_x}V_1.$$

Die Addition der Gleichungen (32) und (33) ergibt

(34) $V_0(1+i)+P(1+i)^{\frac{1}{2}}-V_1$

$$=\left\{\frac{J_{x-1}}{{}^{a}l_{x-1}+{}^{a}l_x}\cdot\left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x-\frac{1}{2}}(1+i)-\left(V_1-P(1+i)^{\frac{1}{2}}\right)\right]+\frac{J_x}{{}^{a}l_{x-1}+{}^{a}l_x}\cdot\left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+\frac{1}{2}}-V_1\right]\right.$$

$$\left.-\left\{\frac{{}^{a}d_{x-1}}{{}^{a}l_{x-1}+{}^{a}l_x}\left[V_1-P(1+i)^{\frac{1}{2}}\right]+\frac{{}^{a}d_x}{{}^{a}l_{x-1}+{}^{a}l_x}V_1\right\}.\right.$$

Die Gleichung (33) liefert ferner

(35) $$\left({}_mV+P\right)(1+i)^{\frac{1}{2}}-V_1=\frac{J_x}{2\,{}^{a}l_x}\left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+\frac{1}{2}}-V_1\right]-\frac{{}^{a}d_x}{2\,{}^{a}l_x}\cdot V_1.$$

Setzen wir die Werte der Gleichungen (34) und (35) in den ersten $\{\}$-Ausdruck der Gleichung (31) ein und schreiben abkürzend $\mathfrak{A}=\mathfrak{A}^{(1)}+\mathfrak{A}^{(2)}$, so erhalten wir als die im Geschäftsjahr vereinnahmte Invaliditätsrisikoprämie

(36)

$$\pi_i=v_0\left\{\frac{J_{x-1}}{{}^{a}l_{x-1}+{}^{a}l_x}\left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x-\frac{1}{2}}(1+i)-\left(V_1-P(1+i)^{\frac{1}{2}}\right)\right]+\frac{J_x}{{}^{a}l_{x-1}+{}^{a}l_x}\left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+\frac{1}{2}}-V_1\right]\right.$$

$$\left.+(\mathfrak{E}-\mathfrak{A})\frac{J_x}{2\,{}^{a}l_x}\left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+\frac{1}{2}}-V_1\right].\right.$$

In diesem Ausdruck erscheinen, soweit es sich um den Bestand am Anfang des Jahres handelt, die Wahrscheinlichkeitswerte

$$(37) \qquad \frac{J_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \quad \text{und} \quad \frac{J_x}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x}.$$

Ihre Summe ist die Wahrscheinlichkeit für einen am Anfang des Geschäftsjahres vorhandenen Versicherten, im Laufe des Geschäftsjahres invalide zu werden, und es bedeutet der erste Wert die Wahrscheinlichkeit, daß die Invalidität vor Ablauf des alten Versicherungsjahres, der zweite die Wahrscheinlichkeit, daß die Invalidität nach Beginn des neuen Versicherungsjahres eintritt. Eine Tafel dieser Werte würde zur genauen Berechnung des Invaliditätsgewinnes erforderlich sein. Die Auswertung der in (36) enthaltenen [ ]-Ausdrücke ist bei Benutzung des Gruppenreserveregisters leicht auszuführen, wie im einzelnen bereits früher gezeigt wurde.

Sofern neu abgeschlossene und vorzeitig erloschene Versicherungen in Frage kommen, sind die bekannten Wahrscheinlichkeitswerte $\frac{J_x}{{}^a l_x} = w_x$ zu verwenden. Neu abgeschlossene Versicherungen bringen nur in der zweiten Hälfte des Geschäftsjahres eine Risikoprämieneinnahme, bei den vorzeitig erloschenen Versicherungen fällt die im ersten Gliede von (36) bereits mitgerechnete Risikoprämie für die zweite Hälfte des Geschäftsjahres fort.

Bei gesonderter Ermittlung des Invaliditätsgewinnes ist die Trennung nach Altersgruppen unter Vermeidung von Einzelrechnungen mit Vorteil zu verwerten.

Dasselbe gilt für die gesonderte Ermittlung des Sterblichkeitsgewinnes. Der Betrag π_i erschöpft nicht das erste Glied der Gleichung (31).

Dieses enthält außerdem mit negativem Vorzeichen den Betrag

$$(38) \qquad \pi_s = \mathfrak{L}_0 \left\{ \frac{{}^a d_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \left[V_1 - P(1+i)^{\frac{1}{2}} \right] + \frac{{}^a d_x}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \cdot V_1 \right\} + (\mathfrak{E} - \mathfrak{A}) \cdot \frac{{}^a d_x}{2\,{}^a l_x} \cdot V_1,$$

welcher die rechnungsmäßig durch den Tod frei werdende Reserve bedeutet.

Die hier auftretenden Wahrscheinlichkeitswerte

$$(39) \qquad \frac{{}^a d_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \quad \text{und} \quad \frac{{}^a d_x}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x}$$

geben den in der Invaliditätsrisikoprämie auftretenden analoge Wahrscheinlichkeiten. Wie diese beziehen sie sich auf die erste bezw. zweite Hälfte des Geschäftsjahres, jedoch nicht auf die Invalidität sondern auf den Tod.

Auch das Glied, welches sich nur auf die neu abgeschlossenen und die vorzeitig erloschenen Versicherungen erstreckt, ist dem in

der Invaliditätsrisikoprämie enthaltenen konform gebaut. Rechnerisch gestaltet sich die Ermittlung der erwartungsmäßig durch Tod frei werdenden Reserve dadurch einfacher als die der Invaliditätsrisikoprämie, daß bei ihr in den Koeffizienten Invalidenrentenwerte nicht auftreten.

Man könnte also mit geringer Mühe durch Berechnung des gesamten Risikogewinnes

$$G = \pi - J + T$$

und gesonderte Berechnung des Sterblichkeitsgewinnes

$$G_s = T - \pi_s \tag{40}$$

den Invaliditätsgewinn

$$G_i = G - G_s$$

bestimmen, wenn man nicht vorzieht zugleich durch gesonderte Berechnung des Invaliditätsgewinnes

$$G_i = \pi_i - J \tag{41}$$

für die Richtigkeit der Rechnungen die Kontrolle

$$G = G_i + G_s$$

zu gewinnen.

§ 7. Gesonderte Betrachtung der beiden Hälften des Geschäftsjahres.

20. Die erste Hälfte.

Einfacher gestalten sich die Verhältnisse, wenn man nicht, wie bislang, die Nettogewinn- und Verlustrechnung für das ganze Geschäftsjahr, sondern gesondert für die Hälfte vor Ablauf des alten und für die Hälfte nach Beginn des neuen Versicherungsjahres aufstellt. Bezieht man für die erste Hälfte die Einnahmen und Ausgaben auf das Ende des alten Versicherungsjahres und ermittelt für diese Hälfte den Risikogewinn $G^{(1)}$, der sich aus dem Invaliditätsgewinn $G_i^{(1)}$ und dem Sterblichkeitsgewinn $G_s^{(1)}$ zusammensetzt, während für die zweite Hälfte Einnahmen und Ausgaben auf das Ende des Geschäftsjahres bezogen werden und sich der Risikogewinn

$$G^{(2)} = G_i^{(2)} + G_s^{(2)}$$

ergibt, so ist offenbar

$$G = G^{(1)} \cdot (1+i)^{\frac{1}{2}} + G^{(2)},$$
$$G_i = G_i^{(1)} (1+i)^{\frac{1}{2}} + G_i^{(2)},$$
$$G_s = G_s^{(1)} (1+i)^{\frac{1}{2}} + G_s^{(2)}.$$

Die Netto-Gewinn- und Verlust-Rechnung für die *erste Jahreshälfte* gewährt folgenden Anblick.

Einnahmen.

Aus dem Vorjahr übertragene Prämienreserve $\mathfrak{L}_0 \cdot V_0 (1+i)^{\frac{1}{2}}$

Ausgaben.

1. Dem Invalidenverbande überwiesene Deckungskapitalien . . . . . $\mathfrak{Z}^{(1)} \cdot {}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x-\frac{1}{2}} \cdot (1+i)^{\frac{1}{2}}$
2. Durch vorzeitiges Erlöschen freigewordene Bestände . . . . . $\mathfrak{A}^{(1)} \cdot {}_{m}V$
3. Prämienreserve am Schluß der ersten Jahreshälfte . . . . . $\mathfrak{L}_{\frac{1}{2}} \cdot {}_{m}V$

Folglich beträgt der in der ersten Jahreshälfte erzielte Risikogewinn:

$$G^{(1)} = \mathfrak{L}_0 \cdot V_0 (1+i)^{\frac{1}{2}} - \mathfrak{Z}^{(1)} \cdot {}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x-\frac{1}{2}} (1+i)^{\frac{1}{2}} - \mathfrak{A}^{(1)}\, {}_{m}V - \mathfrak{L}_{\frac{1}{2}} \cdot {}_{m}V.$$

Wird $\mathfrak{L}_{\frac{1}{2}}$ durch seine Beziehung zu $\mathfrak{L}_0$ ausgedrückt, so wird

(42)

$$G^{(1)} = \mathfrak{L}_0 \left[V_0 (1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_{m}V \right] - \mathfrak{Z}^{(1)} \cdot \left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x-\frac{1}{2}} (1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_{m}V \right] + \mathfrak{T}^{(1)} \cdot {}_{m}V.$$

Der erste Vorteil, welchen die gesonderte Betrachtung der ersten Hälfte des Geschäftsjahres gebracht hat, besteht darin, daß jetzt eine besondere Berücksichtigung der vorzeitig erloschenen Versicherungen nicht erforderlich ist; sie werden so behandelt, wie jede andere Versicherung, welche am Beginn des Geschäftsjahres bestand.

Berücksichtigen wir ferner, daß

$$V_0 = \frac{{}^{a}l_{x-1}\left({}_{m-1}V + P\right)(1+i)^{\frac{1}{2}} + {}^{a}l_{x} \cdot {}_{m}V \cdot v^{\frac{1}{2}}}{{}^{a}l_{x-1} + {}^{a}l_{x}},$$

so wird

$$V_0 (1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_{m}V = \frac{{}^{a}l_{x-1}}{{}^{a}l_{x-1} + {}^{a}l_{x}} \left[\left({}_{m-1}V + P\right)(1+i) - {}_{m}V \right]$$

und daher (43)

$$G^{(1)} = \mathfrak{L}_0 \cdot \frac{{}^{a}l_{x-1}}{{}^{a}l_{x-1} + {}^{a}l_{x}} \left[\left({}_{m-1}V + P\right)(1+i) - {}_{m}V \right] - \mathfrak{Z}^{(1)} \cdot \left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x-\frac{1}{2}} (1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_{m}V \right] + \mathfrak{T}^{(1)} \cdot {}_{m}V.$$

Der zweite Vorteil, den uns die gesonderte Betrachtung der ersten Jahreshälfte bringt, ist das Fortfallen der Prämienreserve für den Anfang des *Geschäfts*jahres. Alle Reserven, welche noch auftreten, beziehen sich auf das Ende eines *Versicherungs*jahres.

Allerdings paart sich dieser Vorteil mit dem Nachteil, daß jetzt die Berechnung des gesamten Risikogewinnes eine Altersgruppierung des Versicherungsbestandes erfordert, die aber bei gesonderter Berechnung des Invaliditäts- oder Sterblichkeitsgewinnes ohnehin eintreten muß.

Zur Vornahme der gesonderten Berechnung benutzen wir die bekannte Beziehung

(16b)

$$P = - {}^{a}q_{x-1} \cdot {}_{m}V \cdot v + w_{x-1} \left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x-\frac{1}{2}} \cdot v^{\frac{1}{2}} - {}_{m}V \cdot v \right] + \left[{}_{m}V \cdot v - {}_{m-1}V \right]$$

oder

$$\left({}_{m-1}V + P\right)(1+i) - {}_{m}V = - {}^{a}q_{x-1} \cdot {}_{m}V + w_{x-1} \left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x-\frac{1}{2}} (1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_{m}V \right].$$

Alsdann geht (43) über in

$$(44)\quad G^{(1)} = \left\{ \mathfrak{L}_0 \cdot \frac{J_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \left[\tfrac{1}{2} |{}^i a_{x-\frac{1}{2}} (1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_m V \right] - \mathfrak{Z}^{(1)} \left[\tfrac{1}{2} |{}^i a_{x-\frac{1}{2}} (1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_m V \right] \right.$$
$$\left. + \left\{ \mathfrak{Z}^{(1)} \cdot {}_m V - \mathfrak{L}^0 \cdot \frac{{}^a d_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \cdot {}_m V \right\} \right.$$

Hierin bedeutet

$$\mathfrak{L}_0 \cdot \frac{J_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \left[\tfrac{1}{2} |{}^i a_{x-\frac{1}{2}} (1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_m V \right]$$

die für die erste Jahreshälfte gezahlte Invaliditäts-Risikoprämie. Sie enthält als Faktor den schon bekannten Wahrscheinlichkeitswert

$$\frac{J_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x}.$$

Eine Tabelle dieser Werte ist auch im Falle der Trennung der Jahreshälfte notwendig.

Den in der ersten Hälfte erzielten *Invaliditäts*gewinn berechnet man nach der Formel

$$(45)\quad G_i^{(1)} = \mathfrak{L}_0 \cdot \frac{J_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \left[\tfrac{1}{2} |{}^i a_{x-\frac{1}{2}} (1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_m V \right] - \mathfrak{Z}^{(1)} \cdot \left[\tfrac{1}{2} |\, a_{x-\frac{1}{2}} (1+i)^{\frac{1}{2}} - {}_m V \right].$$

Der Ausdruck

$$\mathfrak{L}_0 \cdot \frac{{}^a d_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \cdot {}_m V$$

ergibt die erwartungsmäßig durch Tod frei werdende Reserve. Auch hier erscheint als Faktor der bekannte Wahrscheinlichkeitswert

$$\frac{{}^a d_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x}$$

Auch diese Werte müssen vor der Berechnung tabelliert sein. Es ist also

$$(46)\qquad G_s^{(1)} = \mathfrak{Z}^{(1)} \cdot {}_m V - \mathfrak{L}_0 \cdot \frac{{}^a d_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \cdot {}_m V$$

der in der ersten Hälfte erzielte *Sterblichkeits*gewinn.

21. Die zweite Hälfte.

Für die zweite Hälfte des Geschäftsjahres zeigt die Gewinn- und Verlust-Rechnung folgende Eintragungen:

Einnahmen.

1. Aus der ersten Hälfte übertragene Prämienreserven	$\mathfrak{L}_{\frac{1}{2}} \cdot {}_m V (1+i)^{\frac{1}{2}}$
2. Bei Beginn des neuen Versicherungsjahres gezahlte Prämien:	
a) für alte Versicherungen	$\mathfrak{L}_{\frac{1}{2}} \cdot P (1+i)^{\frac{1}{2}}$
b) für neue Versicherungen	$\mathfrak{E} \cdot P (1+i)^{\frac{1}{2}}$

Ausgaben.

1. Dem Invalidenverbande überwiesene Deckungskapitalien . . . . . $\mathfrak{Z}^{(2)} \cdot {}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+\frac{1}{2}}$
2. Durch vorzeitiges Erlöschen frei gewordene Bestände . . . . . $\mathfrak{A}^{(2)} \cdot ({}_{m}V + P)(1+i)^{\frac{1}{2}}$
3. Prämienreserve am Jahresschluß . . . . $\mathfrak{L}_1 \cdot V_1$

Der in der zweiten Hälfte erzielte Risikogewinn beträgt daher

$$G^{(2)} = \mathfrak{L}_{\frac{1}{2}}({}_{m}V + P)(1+i)^{\frac{1}{2}} + \mathfrak{E} \cdot P(1+i)^{\frac{1}{2}} - \mathfrak{Z}^{(2)} \cdot {}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+\frac{1}{2}} - \mathfrak{A}^{(2)}({}_{m}V + P)(1+i)^{\frac{1}{2}} - \mathfrak{L}_1 \cdot V_1$$

oder, nachdem man $\mathfrak{L}_{\frac{1}{2}}$ durch $\mathfrak{L}_1$ ausdrückt und berücksichtigt, daß für die neu abgeschlossenen Versicherungen ${}_{m}V = 0$ ist,

$$G^{(2)} = \mathfrak{L}_1\left[({}_{m}V + P)(1+i)^{\frac{1}{2}} - V_1\right] + \mathfrak{E}^{(2)}({}_{m}V + P)(1+i)^{\frac{1}{2}} - \mathfrak{Z}^{(2)}\left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+\frac{1}{2}} - ({}_{m}V + P)(1+i)^{\frac{1}{2}}\right]. \tag{47}$$

Bei der Berechnung des in der zweiten Hälfte des Geschäftsjahres erzielten Risikogewinnes ist eine besondere Berücksichtigung der neu abgeschlossenen und der vorzeitig aufgelösten Versicherungen nicht erforderlich. Es kommen nur die am Ende des Geschäftsjahres laufenden, die durch Tod und die durch Invalidität erloschenen Versicherungen in Betracht.

Nun ist bekanntlich

$$V_1 = \frac{{}^{a}l_x({}_{m}V - P)(1+i)^{\frac{1}{2}} + {}^{a}l_{x+1} \cdot {}_{m+1}V \cdot v^{\frac{1}{2}}}{{}^{a}l_x - {}^{a}l_{x+1}}$$

und daher

$$({}_{m}V - P)(1+i)^{\frac{1}{2}} - V_1 = \frac{{}^{a}l_{x+1}}{{}^{a}l_x + {}^{a}l_{x+1}}\left[({}_{m}V + P)(1+i) - {}_{m}V\right] \cdot v^{\frac{1}{2}}$$

Setzen wir diesen Wert in (47) ein, so wird

$$G^{(2)} = \mathfrak{L}_1 \cdot \frac{{}^{a}l_{x+1}}{{}^{a}l_x + {}^{a}l_{x+1}}\left[({}_{m}V + P)(1+i) - {}_{m+1}V\right]v^{\frac{1}{2}} + \mathfrak{E}^{(2)}({}_{m}V - P)(1+i)^{\frac{1}{2}} - \mathfrak{Z}^{(2)} \cdot \left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+\frac{1}{2}} - ({}_{m}V + P)(1+i)^{\frac{1}{2}}\right] \tag{48}$$

Auch hier ist es uns gelungen, die Reserve für das Ende des *Geschäfts*jahres entbehrlich zu machen, so daß nur Reserven für das Ende eines *Versicherungs*jahres auftreten. Aber wir müssen auch jetzt zur Ermittlung des Risikogewinnes eine Altersgruppierung des Versicherungsbestandes vornehmen.

Ersetzen wir in (48)

$$({}_{m}V + P)(1+i) - {}_{m-1}V \text{ durch}$$

$$-\frac{{}^{a}d_x}{{}^{a}l_{x+1}}({}_{m}V + P)(1+i) + \frac{J_x}{{}^{a}l_{x+1}}\left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+\frac{1}{2}}(1+i)^{\frac{1}{2}} - ({}_{m}V + P)(1+i)\right],$$

so erhalten wir die Möglichkeit den Invaliditätsgewinn und den Sterblichkeitsgewinn gesondert zu bestimmen. Wir finden nämlich

(49)

$$G^{(2)} = \mathfrak{L}_1 \cdot \frac{J_x}{{}^{a}l_x + {}^{a}l_{x+1}}\left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x+\frac{1}{2}}(1+i)^{\frac{1}{2}} - ({}_{m}V + P)(1+i)\right]v^{\frac{1}{2}} + \mathfrak{Z}^{(2)}\left[{}_{\frac{1}{2}}|^{i}a_{x-\frac{1}{2}} - ({}_{m}V - P)(1+i)^{\frac{1}{2}}\right],$$

(50)

$$G_s^{(2)} = \mathfrak{X}^{(2)}\left[{}_mV + P\right](1+i)^{\frac{1}{2}} - \mathfrak{L}_1 \cdot \frac{{}^a d_x}{{}^a l_x + {}^a l_{x+1}} - \left[{}_mV + P\right](1+i)^{\frac{1}{2}}.$$

In der Formel für den Invaliditätsgewinn bedeutet das erste Glied den Betrag, welcher wahrscheinlich zur Ergänzung der am Anfang des Versicherungsjahres vorhandenen Reserve und Nettoprämie auf das Deckungskapital für die fällig werdende Invalidenrente erforderlich wird, er entspricht also einer Invaliditätsrisikoprämie. Der Wahrscheinlichkeitskoeffizient

$$\frac{J_x}{{}^a l_x + {}^a l_{x+1}}$$

ist ebenso gebaut wie der bei der Betrachtung der ersten Hälfte des Geschäftsjahres auftretende, er ist also aus der dort benutzten Tabelle zu entnehmen, nur für ein um 1 Jahr aufgerücktes Alter.

Ganz konform liegen die Verhältnisse bei dem zweiten Gliede des Sterblichkeitsgewinnes, sowohl was die erwartungsmäßig frei werdende Reserve als auch was den Wahrscheinlichkeitskoeffizienten angeht.

Aus der gesonderten Betrachtung der einzelnen Hälften des Geschäftsjahres ergibt sich nach vorstehendem für das ganze Geschäftsjahr

der *Risiko*gewinn:

(51)

$$\begin{aligned} G = \Bigg\{ & \mathfrak{L}_0 \cdot \frac{{}^a l_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \Big[\left({}_{m-1}V + P\right)(1+i) - {}_mV \Big](1+i)^{\frac{1}{2}} \\ & + \mathfrak{L}_1 \cdot \frac{{}^a l_{x+1}}{{}^a l_x + {}^a l_{x+1}} \cdot \Big| \left({}_mV + P\right)(1+i) - {}_{m+1}V \Big| \cdot v^{\frac{1}{2}} \Bigg| \\ & - \Big\{ \mathfrak{J}^{(1)} \cdot \left[\tfrac{1}{2}|{}^i a_{x-\frac{1}{2}} (1+i) - {}_mV(1+i)^{\frac{1}{2}} \right] \\ & \qquad + \mathfrak{J}^{(2)} \left[\tfrac{1}{2}|{}^i a_{x+\frac{1}{2}} - \left({}_mV + P\right)(1+i)^{\frac{1}{2}} \right] \Big\} \\ & + \Big\{ \mathfrak{X}^{(1)} \cdot {}_mV(1+i)^{\frac{1}{2}} + \mathfrak{X}^{(2)} \left({}_mV + P\right)(1+i)^{\frac{1}{2}} \Big\}, \end{aligned}$$

der *Invaliditäts*gewinn:

(52)

$$\begin{aligned} G_i = \Bigg\{ & \mathfrak{L}_0 \cdot \frac{J_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \left[\tfrac{1}{2}|{}^i a_{x-\frac{1}{2}} (1+i) - {}_mV(1+i)^{\frac{1}{2}} \right] \\ & + \mathfrak{L}_1 \cdot \frac{J_x}{{}^a l_x + {}^a l_{x+1}} \left[\tfrac{1}{2}|{}^i a_{x+\frac{1}{2}} - \left({}_mV + P\right)(1+i)^{\frac{1}{2}} \right] \Bigg| \\ & - \Big\{ \mathfrak{J}^{(1)} \cdot \left[\tfrac{1}{2}|{}^i a_{x-\frac{1}{2}} (1+i) - {}_mV(1+i)^{\frac{1}{2}} \right] \\ & \qquad + \mathfrak{J}^{(2)} \left[\tfrac{1}{2}|{}^i a_{x+\frac{1}{2}} - \left({}_mV + P\right)(1+i)^{\frac{1}{2}} \right] \Big\}, \end{aligned}$$

der *Sterblichkeits*gewinn:

(53)

$$\begin{aligned} G_s = & \Big\{ \mathfrak{X}^{(1)} \cdot {}_mV(1+i)^{\frac{1}{2}} + \mathfrak{X}^{(2)} \cdot \left({}_mV + P\right)(1+i)^{\frac{1}{2}} \Big\} \\ & - \left\{ \mathfrak{L}_0 \cdot \frac{{}^a d_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \cdot {}_mV(1+i)^{\frac{1}{2}} + \mathfrak{L}_1 \cdot \frac{{}^a d_x}{{}^a l_x + {}^a l_{x+1}} \left({}_mV + P\right)(1+i)^{\frac{1}{2}} \right\}. \end{aligned}$$

Über die Berechnung derjenigen Glieder, welche die erwartungsmäßige Belastung durch Invalidität und die erwartungsmäßig durch Tod frei werdende Reserve bedeuten, ist bereits ausführlicher gesprochen worden. Es bedarf noch einiger Worte darüber, wie die den wahrscheinlichen gegenüberstehenden, tatsächlich in die Erscheinung getretenen Werte zu ermitteln sind. Zu dem Zwecke wird man wieder gesonderte Register für die eingetretenen Invaliditätsfälle und für die eingetretenen Todesfälle anlegen. Die einzutragenden Invalidenrentenwerte sind dieselben, wie in Nr. 14. Die auf ein halbes Jahr verzinste Nettoprämie ist jetzt aber für diejenigen Fälle einzutragen, welche nach Beginn des neuen Versicherungsjahres eingetreten sind, während die einzutragende Reserve die auf ein halbes Jahr aufgezinste Reserve für das Ende des alten Versicherungsjahres ist.

§ 8. Näherungsmethoden.

22. Vereinfachende Annahmen.

Man kann die zur Ermittlung des Sterblichkeitsgewinnes und des Risikogewinnes notwendige Rechenarbeit weiter vereinfachen, wenn man die Annahmen über die Bewegung des Versicherungsbestandes modifiziert und bestimmte Größen durch Näherungswerte ersetzt.

Die Annahmen a) und b) der Nr. 16 mögen unverändert beibehalten werden.

Die Annahme c) werde ersetzt durch die

c') daß die Todesfälle der Aktiven sich gleichmäßig über das *Geschäfts*jahr verteilen, durchschnittlich also in der Mitte eintreten, und zwar zur Hälfte vor, zur Hälfte nach Beginn des neuen Versicherungsjahres.

Die Gesamtzahl der wahrscheinlichen Todesfälle für das Geschäftsjahr bleibt dieselbe wie früher, d. h. die Wahrscheinlichkeit eines am Beginn des Geschäftsjahres vorhandenen Versicherten, im Laufe des nächsten Jahres als Aktiver zu sterben, welche wir mit ${}^{a}q_{x-\frac{1}{2}}$ bezeichnen wollen, hat den Wert

$$ {}^{a}q_{x-\frac{1}{2}} = \frac{{}^{a}d_{x-1} + {}^{a}d_{x}}{{}^{a}l_{x-1} + {}^{a}l_{x}} $$

Infolge der Annahme c' gehen

$$ \frac{{}^{a}d_{x}}{{}^{a}l_{x-1} + {}^{a}l_{x}} \text{ und } \frac{{}^{a}d_{x-1}}{{}^{a}l_{x-1} + {}^{a}l_{x}} \text{ über in } \tfrac{1}{2}\,{}^{a}q_{x-\frac{1}{2}} \text{ und} $$

$$ \frac{{}^{a}d_{x}}{{}^{a}l_{x} + {}^{a}l_{x+1}} \quad \text{in} \quad \tfrac{1}{2} \cdot {}^{a}q^{(1)}_{x+\frac{1}{2}} = \tfrac{1}{2} \cdot \frac{{}^{a}d_{x-1} + {}^{a}d_{x}}{{}^{a}l_{x} + {}^{a}l_{x+1}}. $$

Setzen wir schließlich noch voraus, daß die Wahrscheinlichkeit, innerhalb eines Intervalles des Geschäftsjahres als Aktiver zu sterben,

proportional ist der Wahrscheinlichkeit für das ganze Jahr, so ergibt sich weiter der Näherungswert

$$\tfrac{1}{2} \cdot {}^{a}q_{x-\frac{1}{2}} \text{ für } \frac{{}^{a}d_x}{2\,{}^{a}l_x}.$$

d') Auch für die Invaliditätsfälle gelte jetzt die Annahme, daß sie sich gleichmäßig über das *Geschäfts*jahr verteilen, durchschnittlich in der Mitte eintreten, zur Hälfte vor, zur Hälfte nach Beginn des neuen Geschäftsjahres. Bezeichnen wir die Wahrscheinlichkeit, daß ein am Beginn des Geschäftsjahres vorhandener Versicherter im Laufe des nächsten Jahres invalide wird, mit $w_{x-\frac{1}{2}}$, so behält diese ihren alten Wert

$$w_{x-\frac{1}{2}} = \frac{J_{x-1} + J_x}{{}^{a}l_{x-1} + {}^{a}l_x}$$

und es ergeben sich hier die Näherungswerte

$$\tfrac{1}{2} \cdot w_{x-\frac{1}{2}} \text{ für } \frac{J_{x-1}}{{}^{a}l_{x-1} + {}^{a}l_x}, \quad \tfrac{1}{2} \cdot w_{x-\frac{1}{2}} \text{ für } \frac{J_x}{{}^{a}l_{x-1} + {}^{a}l_x},$$

$$\tfrac{1}{2} \cdot w^{(1)}_{x+\frac{1}{2}} = \tfrac{1}{2} \cdot \frac{J_{x-1} + J_x}{{}^{a}l_x + {}^{a}l_{x-1}} \text{ für } \frac{J_x}{{}^{a}l_x + {}^{a}l_{x-1}}$$

und auch der Näherungswert

$$\tfrac{1}{2} \cdot w_{x-\frac{1}{2}} \text{ für } \frac{J_x}{2\,{}^{a}l_x},$$

wenn innerhalb des Geschäftsjahres die Invaliditätswahrscheinlichkeit für jedes Intervall der ganzen Invaliditätswahrscheinlichkeit proportional sein soll.

Eine weitere Folge der Annahme *d'*) ist, daß

$$\left|{}^{i}a_x \cdot (1+i)^{\frac{1}{2}}\right. \text{ an Stelle von } \tfrac{1}{2}\left|{}^{i}a_{x-\frac{1}{2}}(1+i)\right.$$

und

$$\left|{}^{i}a_x \cdot (1+i)^{\frac{1}{2}}\right. \text{ » » » } \tfrac{1}{2}\left|{}^{i}a_{x+\frac{1}{2}}\right.$$

tritt, wenn $|{}^{i}a_x$ die postnumerando zahlbare Invalidenrente bedeutet.

Ferner ersetze man

$$\frac{{}^{a}l_x}{{}^{a}l_x + {}^{a}l_{x+1}} \text{ und } \frac{{}^{a}l_{x+1}}{{}^{a}l_x + {}^{a}l_{x+1}} \text{ durch } \tfrac{1}{2}.$$

Endlich ordne man die Glieder so, daß möglichst $(1+i)^k$ als gemeinsamer Faktor einer Bestandsgruppe erscheint, jedoch mit der Maßgabe, daß in den anderen Faktoren dieser Bestandsgruppe $(1+i)$ mit einem negativen Exponenten nicht auftritt. Dann schreibe man, zunächst unter Vernachlässigung der höheren Potenzen von i

$$1 + k \cdot i \text{ für } (1+i)^k$$

und nach weiterer Umformung unter Vernachlässigung von $\frac{i}{2}$

$$1 \text{ für } \left(1+\frac{i}{2}\right) \text{ und für } \left(1-\frac{i}{2}\right).$$

28. Näherungsmethode zu § 6.

Durch Benutzung dieser Näherungswerte erhalten wir aus der Prämienreserve am Ende des Geschäftsjahres

$$(30) \qquad V_1 = \frac{{}^a l_x \left({}_m V + P\right)(1+i)^{\frac{1}{2}} + {}^a l_{x+1} \cdot {}_{m+1} V \cdot v^{\frac{1}{2}}}{{}^a l_x + {}^a l_{x+1}}$$

die Bilanzreserve für das Ende des Geschäftsjahres

$$(54) \qquad V_1' = \frac{{}_m V + P + {}_{m+1} V}{2},$$

(»mathematische Prämienreserve«),[7]) von der nach dem herrschenden Gebrauch nur die »kaufmännische Prämienreserve«[7])

$$\frac{{}_m V + {}_{m+1} V}{2} = V_1' - \frac{P}{2}$$

als Prämienreserve in die Bilanz eingestellt wird, während das verbleibende $\frac{P}{2}$ unter die Prämienüberträge aufgenommen wird.[8])

Der Risikogewinn, Formel (31),

$$G = \left\{ \mathfrak{L}_0 \left[V_0 (1+i) + P(1+i)^{\frac{1}{2}} - V_1 \right] + (\mathfrak{E} - \mathfrak{A}) \cdot \left[\left({}_m V + P\right)(1+i)^{\frac{1}{2}} - V_1 \right] \right\}$$
$$- \left\{ \mathfrak{J}^{(1)} \left[\tfrac{1}{2} \left| {}^i a_{x-\frac{1}{2}} (1+i) - (V_1 - P(1+i)^{\frac{1}{2}} \right] + \mathfrak{J}^{(2)} \left[\tfrac{1}{2} \left| {}^i a_{x+\frac{1}{2}} - V_1 \right] \right\} \right.$$
$$+ \left\{ \mathfrak{T}^{(1)} \left[V_1 - P(1+i)^{\frac{1}{2}} \right] + \mathfrak{T}^{(2)} \, V_1 \right\}$$

erhält dann den Näherungswert

$$G' = \left\{ \mathfrak{L}_0 \left[V_0' (1+i) + P\left(1+\frac{i}{2}\right) - V_1' \right] + [\mathfrak{E} - \mathfrak{A}] \left[\left({}_m V + P\right)\left(1+\frac{i}{2}\right) - V_1' \right] \right\}$$
$$- \left\{ \mathfrak{J}^{(1)} \cdot \left[\left| {}^i a_x \left(1+\frac{i}{2}\right) - \left(V_1' - P\left(1+\frac{i}{2}\right)\right) \right] + \mathfrak{J}^{(2)} \cdot \left[\left| {}^i a_x \left(1+\frac{i}{2}\right) - V_1' \right] \right\} \right.$$
$$+ \left\{ \mathfrak{T}^{(1)} \cdot \left[V_1' - P\left(1+\frac{i}{2}\right) \right] + \mathfrak{T}^{(2)} \cdot V_1' \right\}.$$

Setzt man in denjenigen Gliedern, welche zwei verschiedene Prämienreserven enthalten, für die Bilanzreserve ihren Wert nach Formel (54) und außerdem die in Nr. 22 angegebenen Näherungswerte ein, so wird

(55)

$$G' = \left\{ \mathfrak{L}_0 \left[\left(\frac{{}_{m-1} V + {}_m V}{2} + P \right)(1+i) - \frac{{}_m V + {}_{m+1} V}{2} \right] \right.$$
$$+ (\mathfrak{E} - \mathfrak{A}) \cdot \tfrac{1}{2} \cdot \left[\left({}_m V + P\right)(1+i) - {}_{m+1} V \right]$$
$$- \left\{ \mathfrak{J}^{(1)} \left[\left| {}^i a_x - \left(V_1' - P\right) \right] + \mathfrak{J}^{(2)} \left[\left| {}^i a_x - V_1' \right] \right\} + \left\{ \mathfrak{T}^{(1)} \left[V_1' - P \right] + \mathfrak{T}^{(2)} \cdot V_1' \right\} \right.$$

Zur näherungsweisen Ermittlung des gesamten Risikogewinnes habe ich die am Anfang des Geschäftsjahres vorhandene kaufmännische Reserve um die Nettoprämie, die Summe beider um die

---

[7]) *G. Bohlmann*, a. a. O., S. 7.
[8]) Dr. *I. Karup*, a. a. O., Bd. I, S. 105.

rechnungsmäßigen Zinsen für ein Jahr zu vermehren und davon die kaufmännische Reserve zu subtrahieren, welche sich für den ganzen am Anfang des Jahres vorhandenen Bestand am Ende des Geschäftsjahres ergeben würde. Für die neu abgeschlossenen Versicherungen ist die Nettoprämie auf ein Jahr zu verzinsen und dann die mathematische Prämienreserve zu subtrahieren, welche am Ende des ersten Versicherungsjahres für diese Versicherungen zurückzustellen wäre. Die Hälfte dieser Differenz ist zu der zuvor ermittelten Differenz zu addieren. Von dieser Summe ist abzusetzen die halbe Differenz zwischen der auf ein Jahr verzinsten Summe aus der für die erloschenen Versicherungen am Ende des alten Versicherungsjahres vorhandenen Prämienreserve nebst der Nettoprämie und der Prämienreserve am Ende des neuen Versicherungsjahres für die nämlichen Versicherungen. Diese Summe gibt den Betrag an, welcher aus der Nettoprämieneinnahme zur Deckung der durch die Invaliditätsfälle eingetretenen Belastung verfügbar wird. Zur Berechnung der durch Tod freigewordenen Prämienreserve hat man zu ermitteln für alle vor Ablauf des alten Versicherungsjahres eingetretenen Todesfälle die Differenz zwischen der mathematischen Prämienreserve am Ende des Geschäftsjahres und der Nettoprämie, für die nach Beginn des neuen Versicherungsjahres eingetretenen Todesfälle die mathematische Prämienreserve am Ende des Geschäftsjahres. In der gleichen Weise ist die für die eingetretenen Invaliditätsfälle vorhandene Reserve zu ermitteln. Um festzustellen, welche Deckungskapitalien die fällig gewordenen Invalidenrenten erforderten, ist für die *vor* Ablauf des alten Versicherungsjahres eingetretenen Invaliditätsfälle die *prä*numerando zahlbare, für die *nach* Beginn des neuen Versicherungsjahres eingetretenen Invaliditätsfälle die *post*numerando zahlbare Invalidenrente einzusetzen.

Dieselben Werte sind für die tatsächlich eingetretenen Invaliditätsfälle und Sterbefälle auch dann zu ermitteln, wenn Invaliditätsgewinn und Sterblichkeitsgewinn gesondert berechnet werden sollen.

Für die Invaliditätsrisikoprämie erhält man aus

$$(36)\quad \pi_i = \mathfrak{L}_0 \left\{ \frac{J_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \left[\tfrac{1}{2} \left| {}^i a_{x-\frac{1}{2}} (1+i) - \left(V_1 - P\,(1+i)^{\frac{1}{2}} \right) \right] + \frac{J_x}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \left[\tfrac{1}{2} \left| {}^i a_{x-\frac{1}{2}} - V_1 \right| \right. \right.$$
$$\left. \left. + (\mathfrak{E} - \mathfrak{A}) \cdot \frac{J_x}{2\,{}^a l_x} \left[\tfrac{1}{2} \left| {}^i a_{x+\frac{1}{2}} - V_1 \right| \right. \right. \right.$$

den Näherungswert

$$(56)\quad \pi_i' = \mathfrak{L}_0 \cdot w_{x-\frac{1}{2}} \left[\frac{\left| {}^i a_x + \left| {}^i a_x}{2} - \frac{{}^m V + {}^{m+1} V}{2} \right] + (\mathfrak{E} - \mathfrak{A}) \cdot w_{x-\frac{1}{2}} \left[\frac{\left| {}^i a_x}{2} - \frac{V_1'}{2} \right] \right.$$
$$= (\mathfrak{L}_0 - \mathfrak{A}) \cdot w_{x-\frac{1}{2}} \cdot \left[\left(\left| {}^i a_x - 0.5 \right) - \frac{{}^m V + {}^{m+1} V}{2} \right] \right.$$
$$+ \mathfrak{A} \cdot w_{x-\frac{1}{2}} \left[\frac{\left| {}^i a_x}{2} - \frac{V_1' - P}{2} \right] \right.$$
$$+ \mathfrak{E} \cdot w_{x-\frac{1}{2}} \left[\frac{\left| {}^i a_x}{2} - \frac{V_1'}{2} \right] \right.$$

Der Wert des Betrages der rechnungsmäßig durch Tod freiwerdenden Prämienreserve

$$(38)\quad \pi_s = \mathfrak{L}_0 \left\{ \frac{{}^a d_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \cdot \left[V_1 - P(1+i)^{\frac{1}{2}} \right] + \frac{{}^a d_x}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} V_1 \right\} + (\mathfrak{E} - \mathfrak{A}) \cdot \frac{{}^a d_x}{2\,{}^a l_x} \cdot V_1$$

geht über in

$$(57)\quad \pi'_s = \mathfrak{L}_0 \cdot {}^a q_{x-\frac{1}{2}} \cdot \frac{{}^m V + {}^{m+1} V}{2} + (\mathfrak{E} - \mathfrak{A}) \cdot {}^a q_{x-\frac{1}{2}} \cdot \frac{V'_1}{2}$$

$$= (\mathfrak{L}_0 - \mathfrak{A}) \cdot {}^a q_{x-\frac{1}{2}} \cdot \frac{{}^m V + {}^{m+1} V}{2}$$

$$- \mathfrak{A} \cdot {}^a q_{x-\frac{1}{2}} \cdot \frac{V'_1 - P}{2} + \mathfrak{E} \cdot {}^a q_{x-\frac{1}{2}} \cdot \frac{V'_1}{2}.$$

Zur gesonderten Berechnung des Invaliditätsgewinnes und des Sterblichkeitsgewinnes hat man daher zu ermitteln, welche Rentenwerte und welche Prämienreserven *unter Risiko* stehen, und diese Beträge darauf mit der Invaliditätswahrscheinlichkeit bzw. Sterbenswahrscheinlichkeit zu multiplizieren.

Die unter dem Invaliditätsrisiko stehenden Rentenwerte betragen:

für die am Beginn des Jahres vorhandenen Versicherungen, welche im Laufe des Geschäftsjahres nicht erloschen sind, das arithmetische Mittel aus der Pränumerando- und der Postnumerando-Invalidenrente oder die um den halben Jahresbetrag der versicherten Invaliditätsrente gekürzte Pränumerando-Invalidenrente;

für die während des Geschäftsjahres vorzeitig erloschenen Versicherungen die Hälfte der Pränumerando-Invalidenrente

und für die neu abgeschlossenen Versicherungen die Hälfte der Postnumerando-Invalidenrente.

Die Prämienreserve welche unter dem Invaliditätsrisiko stand, beträgt:

für die alten, nicht vorzeitig erloschenen Versicherungen, die kaufmännische Prämienreserve, berechnet für das Ende des Geschäftsjahres;

für die vorzeitig erloschenen Versicherungen die Hälfte der Differenz zwischen der für das Ende des Geschäftsjahres berechneten mathematischen Prämienreserve und der Nettoprämie;

für neu abgeschlossene Versicherungen die halbe mathematische Prämienreserve am Ende des Geschäftsjahres.

Unter dem Sterblichkeitsrisiko hat dieselbe Prämienreserve gestanden, wie unter dem Invaliditätsrisiko.[9])

24. Näherungsmethode zu § 7.

Führt man die in Nr. 22 angegebenen Näherungswerte in die Formel des § 7 für den gesamten Risikogewinn

[9]) Eine der in dieser Nummer entwickelten verwandte Näherungsformel teilte am Vortragsabend Herr Dr. *F. Rohde* mit.

$$(51)\quad G = \Big\{ \mathfrak{L}_0 \cdot \frac{{}^a l_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \left[\left({}_{m-1}V + P \right)(1+i) - {}_m V \right](1+i)^{\frac{1}{2}} + \mathfrak{L}_1 \cdot \frac{{}^a l_{x+1}}{{}^a l_x + {}^a l_{x+1}} \cdot \left[\left({}_m V + P \right)(1+i) - {}_{m+1}V \right] \cdot v^{\frac{1}{2}} \Big\}$$

$$- \Big\{ \mathfrak{F}^{(1)} \cdot \left[\tfrac{1}{2} \left| {}^i a_{x-\frac{1}{2}} (1+i) - {}_m V (1+i)^{\frac{1}{2}} \right] + \mathfrak{F}^{(2)} \left[\tfrac{1}{2} \left| {}^i a_{x+\frac{1}{2}} - \left({}_m V + P \right)(1+i)^{\frac{1}{2}} \right] \right\}$$

$$+ \left\{ \mathfrak{T}^{(1)} \cdot {}_m V (1+i)^{\frac{1}{2}} + \mathfrak{T}^{(2)} \cdot \left({}_m V + P \right)(1+i)^{\frac{1}{2}} \right\}$$

ein, so gelangt man zu dem Näherungswert

(58)

$$G' = \frac{\mathfrak{L}_0 \left[\left({}_{m-1}V + P \right)(1+i) - {}_m V \right] + \mathfrak{L}_1 \cdot \left[\left({}_m V + P \right) \cdot (1+i) - {}_{m+1}V \right]}{2} - \Big\{ \mathfrak{F}^{(1)} \cdot \left[\left| {}^i a_x - {}_m V \right| + \mathfrak{F}^{(2)} \left[\tfrac{1}{2} \left| {}^i a_x - \left({}_m V + P \right) \right| \right] \Big\} + \Big\{ \mathfrak{T}^{(1)} \, {}_m V + \mathfrak{T}^{(2)} \cdot \left({}_m V + P \right) \Big\}.$$ [10]

Man hat also für den am Anfang des Geschäftsjahres vorhandenen Bestand für das dann laufende Versicherungsjahr, die Differenz zwischen Nettoprämie und Sparprämie zu ermitteln — es ist nämlich

$$\left({}_{m-1}V + P \right)(1+i) - {}_m V = \left[P - \left({}_m V - {}_{m-1}V \cdot v \right) \right](1+i);$$

die Schreibweise der Formel ist gewählt, weil die praktische Ausrechnung auf dem durch sie angedeuteten Wege erfolgt —. Die gleiche Zahl ist für den am Ende des Geschäftsjahres vorhandenen Bestand für das dann laufende Versicherungsjahr festzustellen. Das arithmetische Mittel beider Werte gibt das erste Glied der Gleichung (58).

Zur Ermittlung des zweiten trage man für die noch im alten Versicherungsjahr eingetretenen Invaliditätsfälle die Prämienreserve für das Ende dieses Versicherungsjahres und die Pränumerando-Invalidenrente, für die nach Beginn des neuen Versicherungsjahres eingetretenen Invaliditätsfälle aber die am Beginn des neuen Versicherungsjahres übernommene Prämienreserve nebst der eingenommenen Netto-

[10]) Die analoge Formel für den Sterblichkeitsgewinn in der Lebensversicherung

$$G' = \frac{\mathfrak{L}_0 \left[\left({}_{m-1}V + P \right)(1+i) - {}_m V \right] + \mathfrak{L}_1 \left[\left({}_m V + P \right)(1+i) - {}_{m+1}V \right]}{2} - \Big\{ \mathfrak{T}^{(1)} \left(S - {}_m V \right) + \mathfrak{T}^{(2)} \left(S - \left({}_m V + P \right) \right) \Big\}$$

lernte ich durch Herrn Direktor *A. Kopplin* kennen.

prämie und die Postnumerando-Leibrente ein. Die Differenz zwischen der Summe der eingetragenen Rentenwerte und der Summe der eingetragenen Prämienreserven und Nettoprämien gibt das zweite Glied des Näherungswertes für den Risikogewinn.

Zur Auswertung des dritten Gliedes hat man für die Sterbefälle dieselben Prämienreserven und Nettoprämien einzutragen wie für die Invaliditätsfälle, je nachdem der Tod vor oder nach Beginn des neuen Versicherungsjahres eingetreten ist.

Die gesonderte näherungsweise Ermittlung des Invaliditätsgewinnes erfordert die Einsetzung unserer Näherungswerte in das erste Glied der Formel (52)

$$\mathfrak{L}_0 \cdot \frac{J_{x-1}}{{}^{a}l_{x-1} + {}^{a}l_{x}} \left[\tfrac{1}{2}\, {}^{i}a_{x} - \tfrac{1}{2}(1+i) - {}_{m}V(1+i)^{\frac{1}{2}} \right] + \mathfrak{L}_1 \cdot \frac{J_x}{{}^{a}l_x + {}^{a}l_{x+1}} \left[\tfrac{1}{2}\, {}^{i}a_{x+\frac{1}{2}} - {}_{m}(V+P)(1+i)^{\frac{1}{2}} \right].$$

Dieser Ausdruck nimmt infolgedessen den Wert an

$$(59) \quad \tfrac{1}{2} \cdot \mathfrak{L}_0 \cdot w_{x-\frac{1}{2}} \left[{}^{i}a_x - {}_{m}V \right] + \tfrac{1}{2} \cdot \mathfrak{L}_1 \cdot w^{(1)}_{x+\frac{1}{2}} \left[{}^{i}a_x - ({}_{m}V + P) \right].$$

Für den am Anfang des Geschäftsjahres vorhandenen Bestand ist zu ermitteln der Wert der pränumerando zahlbaren Invalidenrente und der Prämienreserve für das Ende des Versicherungsjahres; die Differenz ist zu multiplizieren mit der Invaliditätswahrscheinlichkeit für das betrachtete Geschäftsjahr. Für den am Ende des Geschäftsjahres vorhandenen Bestand ist von dem Wert der postnumerando zahlbaren Invalidenrente die Summe der am Beginn des neuen Versicherungsjahres übernommenen Prämienreserve und der Nettoprämie zu subtrahieren und diese Differenz mit der Invaliditätswahrscheinlichkeit $w^{(1)}_{x+\frac{1}{2}}$ zu multiplizieren. Die Hälfte der Summe der so für den Bestand am Anfang und dem am Ende des Jahres ermittelten Werte gibt den gesuchten Ausdruck. Der Nachteil, welchen diese Methode gegenüber der in Nr. 23 entwickelten insofern hat, als die Multiplikation mit zwei verschiedenen Wahrscheinlichkeitswerten erfolgt, wird dadurch aufgewogen, daß sie eine Führung besonderer Register für die vorzeitig erloschenen und für die neu abgeschlossenen Versicherungen entbehrlich macht.

Wenn es sich um den Sterblichkeitsgewinn handelt, sind die Näherungswerte in das zweite Glied der Formel (53) einzusetzen

$$\left\{ \mathfrak{L}_0 \frac{{}^{a}d_{x-1}}{{}^{a}l_{x-1} + {}^{q}l_x}\, {}_{m}V + \mathfrak{L}_1 \cdot \frac{{}^{a}d_x}{{}^{a}l_x + {}^{q}l_{x+1}} ({}_{m}V + P) \right\} (1+i)^{\frac{1}{2}},$$

wodurch dasselbe übergeht in

$$\tfrac{1}{2} \left\{ \mathfrak{L}_0 \cdot {}^{a}q_{x-\frac{1}{2}} \cdot {}_{m}V + \mathfrak{L}_1 \cdot {}^{a}q^{(1)}_{x} + \tfrac{1}{2} ({}_{m}V + P) \right\}.$$

Man hat also für den am Anfang des Geschäftsjahres vorhandenen Bestand die Prämienreserve am Ende des alten Versicherungsjahres zu ermitteln und sie zu multiplizieren mit der Wahrscheinlichkeit, im Laufe des Geschäftsjahres als Aktiver zu sterben. Für den Bestand am Ende des Geschäftsjahres ist die aus dem alten Versicherungsjahr übertragene Prämienreserve und die am Beginn des neuen Versicherungsjahres gezahlte Nettoprämie festzustellen und deren Summe mit Sterbenswahrscheinlichkeit $q^{(1)}_{x+\frac{1}{2}}$ zu multiplizieren. Das arithmetische Mittel der beiden so berechneten Zahlen gibt den gesuchten Wert.

25. Zahlenbeispiele.

Um eine Vorstellung davon zu gewinnen, mit welcher Genauigkeit die oben entwickelten Näherungsmethoden die strengen Methoden des § 6 bzw. § 7 erreichen, werde der Invaliditäts- und der Sterblichkeitsgewinn zahlenmäßig für folgende zwei Altersgruppen einer fiktiven Gesellschaft ausgerechnet.

In der *Altersgruppe 30* seien 2 000 000 Mk. Invaliditätsrente beim Beginn des Geschäftsjahres versichert. Sämtliche Versicherte seien im Alter 25 eingetreten, vollenden also im Laufe des Geschäftsjahres das fünfte Versicherungsjahr. Von ihnen scheiden während des Geschäftsjahres aus

	durch Tod	durch Invalidität	vorzeitig
	Mk.	Mk.	Mk.
vor Ablauf des 5. Versicherungsjahres	3000,—	300,—	7 000,—
nach Beginn des 6. Versicherungsjahres	2500,—	200,—	6 000,—
	5500,—	500,—	13 000,—

im ganzen 19 000,— Mk.

Im Laufe des Geschäftsjahres werden abzüglich der bis zum Ende des Geschäftsjahres vorzeitig erlöschenden Versicherungen 269 600,— Mk. Invaliditätsrente neu versichert. Davon erlöschen durch Tod 500,— Mk., durch Invalidität 100,— Mk., im ganzen 600,— Mk. Am Ende des Geschäftsjahres befinden sich mithin $2\,000\,000 + 269\,600 - 19\,000 - 600 = 2\,250\,000$ Mk. versicherte Invaliditätsrenten in Kraft. Bei allen Versicherungen soll die Zahlung der Prämie sowie der fällig werdenden Invalidenrente auf das 55. Lebensjahr abgekürzt sein.

In der *Altersgruppe 40* laufen beim Beginn des Geschäftsjahres 4 000 000 Mk. Invaliditätsrente sämtlich im 10. Versicherungsjahre. Von ihnen erlöschen während des Geschäftsjahres

	durch Tod	durch Invalidität	vorzeitig
	Mk.	Mk.	Mk.
vor Ablauf des 10. Versicherungsjahres	10 000,—	3000,—	10 500,—
nach Beginn des 11. Versicherungsjahres	12 000,—	3000,—	9 500,—
	22 000,—	6000,—	20 000,—

im ganzen 48 000,— Mk.

Neu abgeschlossen werden, abgesehen von den noch im Laufe des Geschäftsjahres vorzeitig erlöschenden Versicherungen, 300 000 Mk. Invalidenrente, von denen 2000,— Mk. durch Tod ausscheiden. Der am Ende des Geschäftsjahres in dieser Altersgruppe vorhandene Bestand beträgt mithin

$$4\,000\,000 + 300\,000 - 48\,000 - 2000 = 4\,250\,000 \text{ Mk.}$$

Hier soll es sich um lauter Versicherungen handeln, für welche die Prämienzahlung und die versicherte Rente auf das 60. Jahr abgekürzt ist.

Als *statistisches Material* wurde das von *Hamza*[11]) benutzte gewählt, nämlich:

als allgemeine Sterbetafel die Tafel M I aus den Erfahrungen der 23 deutschen Gesellschaften,

als Invaliditätswahrscheinlichkeiten die von *Zimmermann*[12]) für Bureaubeamte ermittelten Werte

und endlich als Sterbetafel der Invaliden für die Alter bis 74 die von *Bentzien*[13]) abgeleiteten Sterbenswahrscheinlichkeiten, darüber hinaus[14]) die Tafel M I.

Der rechnungsmäßige Zinsfuß beträgt $3^1/_2$ pCt.

Aus diesen Grundlagen ergeben sich folgende zur Durchführung der zur Rechnung erforderlichen Werte:

[11]) *E. Hamza* a. a. O.

[12]) *Herm. Zimmermann*, Dr. phil. Beiträge zur Theorie der Dienstunfähigkeits- und Sterbensstatistik. III. Heft. Berlin, im Januar 1888, p. 169.

[13]) Dr. *H. Bentzien*. Sterbetafel für Pensionierte (Dienstunfähige), Vereinsblatt für Deutsches Versicherungswesen. 20. Jahrgang (1892), p. 126.

[14]) Da diese höheren Alter hier nicht in Betracht kommen, konnten die Invalidenrentenwerte aus *O. Dietrichkeit*, Fundamentalzahlen für Invaliditätsversicherung, Elberfeld 1894, benutzt werden.

	$x = 30$	$x = 40$		$x = 30$	$x = 40$
$\frac{{}^a d_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x}$	0.003 633 3	0.005 181 4	$\frac{J_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x}$	0.000 331 31	0.001 474 5
$\frac{{}^a d_x}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x}$	0.003 736 6	0.005 351 1	$\frac{J_x}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x}$	0.000 393 42	0.001 559 6
$\frac{{}^a d_{x-1} + {}^a d_x}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x}$	0.007 369 9	0.010 532 5	$\frac{J_{x-1} + J_x}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x}$	0.000 724 73	0.003 034 3
$\frac{{}^a d_{x-1} + {}^a d_x}{{}^a l_x + {}^a l_{x+1}}$	0.007 430 0	0.010 677 4	$\frac{J_{x-1} + J_x}{{}^a l_x + {}^a l_{x+1}}$	0.000 730 64	0.003 076 1
$\frac{{}^a d_x}{{}^a l_x + {}^a l_{x+1}}$	0.003 767 1	0.005 424 7	$\frac{J_x}{{}^a l_x + {}^a l_{x+1}}$	0.000 396 63	0.001 581 0
$\frac{{}^a d_x}{{}^a l_x}$	0.007 502 9	0.010 773 8	$\frac{J_x}{{}^a l_x}$	0.000 789 97	0.003 140 0
$\frac{{}^a l_{x-1}}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} (1+i)^{\frac{1}{2}}$	0.510 689	0.512 061	$\frac{{}^a l_x (1+i)^{\frac{1}{2}}}{{}^a l_x + {}^a l_{x+1}}$	0.510 791	0.512 239
$\frac{{}^a l_x}{{}^a l_{x-1} + {}^a l_x} \cdot v^{\frac{1}{2}}$	0.489 527	0.488 202	$\frac{{}^a l_{x+1} \cdot v^{\frac{1}{2}}}{{}^a l_x + {}^a l_{x+1}}$	0.489 428	0.488 030

Außerdem wurden die folgenden, für 1000 Mk. versicherte Invaliditätsrente geltenden Versicherungswerte benutzt.

	Altersklasse 30		Altersklasse 40	
	für alte	für neue	für alte	für neue
	Versicherungen		Versicherungen	
P	15.73 (4)	19.96 (3)	28.752	42.379
${}_{m-1}V$	51.43	—	160.28	—
${}_mV$	63.70	0.00	169.91	0.00
${}_{m+1}V$	75.34	13.27	178.54	14.51

Die Ergebnisse der Rechnung sind in der folgenden Tabelle zusammengestellt, welche zugleich erkennen läßt, wie weit durch die Näherungsmethode in den behandelten Beispielen der genaue Wert erreicht wurde. Sie gibt nicht nur den Betrag des erzielten Gewinnes oder Verlustes an, sondern auch die nach den Rechnungsgrundlagen zu erwartende und die tatsächlich eingetretene Belastung.

		Altersklasse 30						Altersklasse 40					
		nach § 6	nach Nr. 23	(3) : (2)	nach § 7	nach Nr. 24	(6) : (5)	nach § 6	nach Nr. 23	(9) : (8)	nach § 7	nach Nr. 24	(12) : (11)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
a	Gesamte Risikoprämien-Einnahme	13 590.92	13 631.98	1.0030	13 568.48	13 609.15	1.0030	109 597.00	109 750.57	1.0014	109 198.39	109 342.19	1.0013
b	Gesamte eingetretene Risikobelastung	5 293.28	5 202.56	0.9829	5 270.93	5 188.28	0.9843	51 939.19	51 031.66	0.9825	51 540.60	50 722.11	0.9841
c	**Gesamter Risikogewinn**	8 297.64	8 429.42	1.0159	8 297.55	8 420.87	1.0149	57 657.81	58 718.91	1.0184	57 657.79	58 620.08	1.0167
d	Einnahme an Invaliditätsrisikoprämien	14 629.45	14 311.75	0.9783	14 663.63	14 345.94	0.9783	116 976.34	114 801.91	0.9814	117 182.95	115 148.21	0.9826
e	Durch Invaliditätsfälle eingetretene Belastung .	5 679.57	5 589.30	0.9841	5 677.53	5 587.94	0.9842	55 859.96	54 950.25	0.9837	55 780.69	54 889.89	0.9840
f	**Invaliditätsgewinn** . .	8 949.88	8 722.45	0.9746	8 986.10	8 758.00	0.9746	61 116.38	59 851.66	0.9793	61 402.26	60 258.32	0.9814
g	Erwartungsmäßig durch Tod frei werdende Reserve.	1 025.25	1 011.91	0.9870	1 094.53	1 073.97	0.9812	7 378.10	7 365.17	0.9982	7 985.13	7 838.01	0.9816
h	Tatsächlich durch Tod freigewordene Reserve.	386.29	386.74	1.0012	406.60	399.66	0.9829	3 920.77	3 918.59	0.9994	4 240.09	4 167.78	0.9829
i	**Sterblichkeitsgewinn** .	— 638.96	— 625.17	0.9784	— 687.93	— 674.31	0.9802	—3 457.33	—3 446.58	0.9969	—3 745.04	—3 670.23	0.9800
k	$(d)-(g)$	13 604.20	13 299.84	0.9776	13 569.10	13 271.99	0.9781	109 598.24	107 436.74	0.9803	109 197.82	107 310.20	0.9827
l	$(k) : (a)$	1.0010	0.9756	-	1.0000	0.9752	—	1.0000	0.9789	—	1.0000	0.9814	—
m	$(f)+(i)$	8 310.92	8 097.28	0.9743	8 298.17	8 083.71	0.9742	57 659.05	56 405.08	0.9783	57 657.22	56 588.09	0.9815
n	$(m) : (c)$	1.0016	0.9606	—	1.0001	0.9600	—	1.0000	0.9606	—	1.0000	0.9653	—

In beiden Fällen ergeben die Näherungsmethoden zu große Werte, wenn es sich um den gesamten Risikogewinn handelt, zu kleine, wenn Invaliditätsgewinn und Sterblichkeitsgewinn gesondert ermittelt werden sollen. Die Genauigkeit ist in dem ersten Falle etwas größer, als in dem zweiten, nämlich $1^1/_2$ pCt. bis 2 pCt. gegen $2^1/_2$ bis 2 pCt. Zwischen den Resultaten aus den Näherungsmethoden der Nr. 23 und der Nr. 24 bestehen hinsichtlich der Übereinstimmung mit den strengen Methoden des § 6 und § 7 keine erheblichen Unterschiede.

Der umgearbeitete Gesetzentwurf über den Versicherungsvertrag vom Standpunkt der Versicherungsmathematik.

Von Chefmathematiker Dr. phil. P. Liebetanz (Berlin).

Nachdem der abgeänderte Entwurf eines Gesetzes über den Versicherungsvertrag in mehreren Punkten die von Fachmännern geäußerten Bedenken berücksichtigt hat, könnten mit Ausnahme des § 154, der sowohl hinsichtlich der Todesfall- wie Erlebensfall-Versicherung technisch nicht einmal einwandfrei erscheint (vgl. dazu die Abhandlung von *Ziegel* S. 186 ff.), die Bestimmungen des Entwurfs als zweckentsprechend angesehen werden.

Aber diese Bestimmungen dürften der Vollständigkeit entbehren; insbesondere ist es auffallend, daß die Beleihung von Lebensversicherungs-Policen mit keinem Worte berührt wird, obwohl gerade hierin eine gewisse Rechtsunsicherheit besteht. Der Fall ist schon öfter dagewesen, daß die Zinszahlung für ein Policedarlehn eingestellt wurde und der Versicherer sich gezwungen sah, die Versicherung, die er aus diesem Grunde gekündigt hatte, wieder herzustellen, indem man ihn darauf verwies, daß er sich bei Fälligkeit der versicherten Leistung schadlos halten könne. Gegen diese Regelung wäre freilich nichts einzuwenden, wenn dabei jede Schädigung des Versicherers ausgeschlossen ist. Das ist aber vielfach nicht der Fall, und die dadurch drohende Schädigung wird durch den vorliegenden Entwurf geradezu sanktioniert.

Wie soll sich nun der Versicherer verhalten, wenn ein Versicherter die Zinsen für ein Policendarlehn nicht weiter zahlt. Kündigen darf er die Versicherung nicht, solange die im Entwurf genannten Voraussetzungen dafür nicht gegeben sind. Wird die Versicherung später in eine beitragfreie Police umgewandelt, oder wird sie beitragfrei durch das tarifmäßige Aufhören der Beitragszahlung, so darf er das Darlehn nicht kürzen, weil die für die Umwandlung geltende Vorschrift zwingender Natur ist. Er muß also

abwarten bis der Versicherungsfall eintritt oder die Versicherung zurückgekauft wird, muß aber selbst dann dafür gesorgt haben, daß die Verjährungsfrist für Zinsen (§§ 208 und 209 des B. G. B.) durch die geeigneten Mittel unterbrochen worden ist, weil er sonst nur die Zinsen für vier Jahre einbehalten darf. Er darf auch nicht Zinsen auf Zinsen berechnen gemäß § 248 des B. G. B. Der Versicherer also, der nach der Natur des Lebensversicherungs-Vertrages genötigt ist, dem Versicherten Zinsen auf Zinsen gutzuschreiben, muß es sich unter Umständen gefallen lassen, daß derselbe Versicherte die Verzinsung von Zinsen, auf der doch die Lebensversicherung beruht, durch Einstellung der Zinsenzahlung unmöglich macht.

Nun ist es ja richtig, daß der Zinsfuß für Policendarlehn gewöhnlich höher bemessen wird, als der rechnungsmäßige Zinsfuß, und daher wird der § 248 des B. G. B. keine eigentliche Schädigung des Versicherers, sondern nur einen Gewinnentgang zu Folge haben, wenn auch der erwähnte prinzipielle Widersinn bestehen bleibt. Es ist auch richtig, daß der Versicherer die Verjährung rückständiger Zinsen verhüten kann, obwohl damit arge Belästigung verbunden ist. Das hauptsächlichste Bedenken besteht aber darin, daß das Policendarlehn mit den rückständigen einfachen Zinsen mehr betragen kann als die versicherte Leistung, so daß also der Versicherer in diesen Fällen nicht die vollen rückständigen Zinsen erhält, und zwar ist das der Fall bei den lebenslänglichen Versicherungen mit abgekürzter Prämienzahlung, bei abgekürzten Versicherungen mit starker abgekürzter Prämienzahlung und bei Versicherungen, die in beitragfreie umgewandelt werden. Bezüglich der letzteren sieht allerdings der abgeänderte Entwurf eine andere Art der Umwandlung mit Genehmigung der Aufsichtsbehörde vor. Indessen kann sich das nur auf ein anderes versicherungs-technisches Verfahren beziehen, nicht aber auf den Abzug eines Darlehns mit rückständigen Zinsen.

Der Versicherer muß also eine gesetzliche Regelung dieser Verhältnisse fordern, und zwar könnte diese Regelung in verschiedener Weise erfolgen. Entweder kann bestimmt werden, daß, wenn eine beliehen gewesene Police beitragfrei geworden ist, sei es weil die Prämienzahlung tarifmäßig aufhört, oder weil eine Umwandlung erfolgt, der Versicherer berechtigt sein soll, das Darlehn nebst etwa rückständigen Zinsen durch teilweisen Rückkauf einzuziehen, oder der Versicherer muß das Recht erhalten, die Versicherung zu kündigen, sobald das Darlehn nebst rückständigen Zinsen den Betrag der versicherten Leistung erreicht. Sehr erwünscht wäre es außerdem, wenn durch die Fassung der hierzu erforderlichen Gesetzbestimmungen der Gedanke zum Ausdruck käme, daß für rückständige Zinsen auf Policendarlehne die kurze Verjährungsfrist des B. G. B. nicht gelten soll, sondern daß stets alle unbezahlten Zinsen abgezogen werden dürfen.

Es könnte eingewendet werden, daß eine Regelung dieser Verhältnisse in das Gesetz nicht hineingehört; einmal weil das Darlehn bereits im B. G. B. erschöpfend behandelt sei, und dann, weil die Beleihung der Police begrifflich keinen wesentlichen Teil des Ver-

sicherungsvertrages ausmache. Es ist aber bereits nachgewiesen, daß der durch das B. G. B. geschaffene Rechtszustand bei Policendarlehnen zu einer Schädigung des Versicherers führen kann, gegen die er, falls der Entwurf in seiner jetzigen Gestalt Gesetz wird, nicht geschützt ist. Der Versicherer muß aber dagegen geschützt werden, weil die Lebensversicherung auf der Zinseszins-Rechnung basiert: er muß die vollen Zinsen aus der Prämienreserve erhalten, um seine Verpflichtungen aus dem Versicherungsvertrage erfüllen zu können.

Wenn man noch berücksichtigt, daß der Bestand von Versicherungen, die hier in Frage kommen können, ein ziemlich erheblicher ist (Ende 1903 bestanden über 250 Mill. Mk. Versicherungssumme auf Lebenszeit mit abgekürzter Prämienzahlung, wozu noch der unbekannte, jedenfalls aber nicht niedrig zu veranschlagende Betrag der durch Umwandlung entstandenen beitragfreien Versicherungen kommt), und daß ferner die Beleihung der Police dem Rückkaufe entschieden vorzuziehen ist, und zwar im Interesse des Versicherten noch mehr wie im Interesse des Versicherers, so wird man die Notwendigkeit einer Ergänzung des Gesetzentwurfs nicht in Abrede stellen können.

Es wäre zu diesem Zwecke vollständig hinreichend, wenn ein Paragraph hinzugefügt würde, etwa folgenden Inhalts: »Der Versicherer kann den Vertrag kündigen, sobald ein auf die Versicherung gegebenes Darlehn nebst den etwa unbezahlt gebliebenen Zinsen den Betrag der versicherten Leistung erreicht.«

Die Reduktion der Lebensversicherungssumme bei unrichtiger Altersangabe seitens des Versicherten und der Gesetzentwurf über den Versicherungsvertrag.

Von Dr. phil. Rudolf Ziegel (Berlin).

Zu den Fragen wesentlich technischer Natur, welche durch das in Aussicht stehende Reichsgesetz über den Versicherungsvertrag ihre einheitliche Regelung finden sollen, gehört diejenige der rechnerischen Behandlung von Lebensversicherungen, die infolge unrichtiger Angabe des Alters des Versicherten gegen zu geringe Prämienleistung abgeschlossen sind. Für Fälle dieser Art, die dem Praktiker nicht selten begegnen und wohl noch zahlreicher hervorträten, wenn man die Alterskontrolle auch auf die vorzeitig ausscheidenden Versicherten erstreckte, bestimmt der Entwurf jenes Gesetzes[1]) in § 150 wörtlich:

[1]) Amtliche Ausgabe (Berlin, J. Guttentag; 1903), S. 29. Der § 150 ist als § 154 inhaltlich ungeändert auch in die revidierte Fassung des Gesetzentwurfs übergegangen, die gegenwärtig dem Bundesrat zur Beschlußfassung vorliegt.

»Ist bei der Schließung des Vertrags das Alter desjenigen, auf dessen Person die Versicherung genommen ist, unrichtig angegeben worden und infolge der unrichtigen Angabe die Prämie zu niedrig bestimmt, so mindert sich die Leistung des Versicherers nach dem Verhältnis, in welchem die vereinbarte Prämie zu der dem wirklichen Alter entsprechenden Prämie[1]) steht.«

Die Voraussetzung dieses Paragraphen trifft, wenn wir uns — wie im folgenden ausschließlich — auf die Hauptformen der Lebensversicherung, die reine und die abgekürzte Kapitalversicherung auf den Todesfall, beschränken, im allgemeinen zu, falls das Beitrittsalter zu niedrig angegeben ist. Die vorgeschlagene Kürzung ist bei konsequenter Durchführung (was beispielsweise deren Anwendung auch im Rückkaufsfalle bedingt) auf Grund der Prämientabelle *technisch* völlig korrekt und »genügt insofern tatsächlich durchaus den Bedürfnissen des Versicherers«[2]); außerdem besitzt das Verfahren den gewiß schätzenswerten Vorzug, dem versicherungsnehmenden Publikum nicht nur plausibel zu erscheinen, sondern auch jederzeit eine einfache rechnerische Bestätigung der vorgenommenen Reduktion zu ermöglichen.

In der Ausdrucksweise des Mathematikers nimmt die obige Vorschrift folgende Form an:

Schließt ein $x+d$-Jähriger ($d > o$) eine Todesfallversicherung, bei der policengemäß im ersten, zweiten, dritten u. s. f. Jahre die Summen C_1, C_2, C_3 u. s. f. sei es durch den Tod des Versicherten sei es durch das Erleben eines bestimmten Zeitpunktes fällig werden, infolge unrichtiger Altersdeklaration statt zu der (einmaligen oder jährlichen) Tarifprämie b_{x+d} seines wirklichen Beitrittsalters zu der gleich oft zu entrichtenden, im allgemeinen niedrigeren Prämie b_x des um d Jahre geringeren Beitrittsalters ab, so soll bei Auszahlung der Versicherungssumme eine Reduktion derselben auf nicht unter[3]) beziehentlich $C_1 \frac{b_x}{b_{x+d}}$, $C_2 \frac{b_x}{b_{x+d}}$, $C_3 \frac{b_x}{b_{x+d}}$ u. s. f., also eine Kürzung der vertraglichen Leistung höchstens um entsprechend $C_1 \left(1 - \frac{b_x}{b_{x+d}}\right)$, $C_2 \left(1 - \frac{b_x}{b_{x+d}}\right)$, $C_3 \left(1 - \frac{b_x}{b_{x+d}}\right)$ u. s. f., im Rückkaufsfalle dagegen eine verhältnismäßige Kürzung der dem wirklichen Alter entsprechenden Prämienreserve erfolgen. Unter Innehaltung einer für das folgende ausreichenden Genauigkeit nehmen wir die Tarifprämien b_x und b_{x+d} der gleichen Zahlungsdauer für kleine Werte von d als proportional den entsprechenden Nettoprämien p_x und p_{x+d} (resp. P_x und P_{x+d}) an und erreichen so die Unabhängigkeit der nachstehenden Entwicklung von den abweichenden Tarifen der einzelnen Gesellschaften.

---

[1]) Die letzte Unbestimmtheit würde dieser Passus durch einen offenbar auch der Absicht des Autors entsprechenden Zusatz des Inhalts verlieren, daß die höhere Prämie unter Beobachtung derselben Zahlungsdauer und des gleichen Kapitalauszahlungsverlaufs zu bestimmen ist.

[2]) Begründung des Gesetzentwurfs, S. 172, Abs. 3.

[3]) Nach § 162, Abs. 1 (S. 31) des Gesetzentwurfs ist die Unterschreitung dieser Beträge unzulässig.

Hiernach stellt sich im besonderen der vorgeschlagene Bruttoabzug von der fälligen Versicherungssumme bei der reinen und der gemischten (alternativen) Todesfallversicherung mit konstantem Kapital ($C_1 = C_2 = C_3 = \ldots$) pro Einheit der Versicherungssumme durchgängig auf

$$1 - \frac{p_x}{p_{x+d}},$$

im Falle der Todesfallversicherung mit festem Verfalltermin [à terme fixe] ($C_1 = \varrho^{k-1}$, $C_2 = \varrho^{k-2}$, $C_3 = \varrho^{k-3}$, ...) der Reihe nach auf

$$\varrho^{k-1}\left(1 - \frac{p_x}{p_{x+d}}\right), \varrho^{k-2}\left(1 - \frac{p_x}{p_{x+d}}\right), \varrho^{k-3}\left(1 - \frac{p_x}{p_{x+d}}\right), \ldots 1\left(1 - \frac{p_x}{p_{x+d}}\right),$$

unter k die Anzahl der Versicherungsjahre, unter ϱ den einjährigen Diskontierungsfaktor zum rechnungsmäßigen Zinssatze verstanden.

In folgendem einfachen Falle kommt das angegebene Reduktionsverfahren als das praktisch einzig brauchbare in Frage: Wenn s Personen des Alters $x+d$ ($d > o$) eine *einjährige Todesfall-(Risiko-) Versicherung* je in Höhe des Kapitals Eins abschließen und infolge falscher Deklaration nur die (geringere) Prämie des x-Jährigen zahlen, so beträgt (vom Aufschlag abgesehen) die Prämieneinnahme dieser Gruppe $s \cdot w_{x+1} \cdot \varrho$ statt, wie erforderlich, $s \cdot w_{x+d+1} \cdot \varrho$; dabei sind w_{x+1} und w_{x+d+1} die Sterbenswahrscheinlichkeiten der Lebensalter x und $x+d$ entgegen der meist üblichen Bezeichnungsweise, derzufolge beispielsweise w_{x+1} die Sterbenswahrscheinlichkeit im $x + 2^{\underline{ten}}$ Jahre bedeutet. Bei rechnungsmäßig verlaufender Sterblichkeit stellt sich die Schadensumme auf $s \cdot w_{x+d+1}$ gegenüber $s \cdot w_{x+1}$ an vorhandenen Deckungsmitteln. Da eine Nachforderung der Prämiendifferenz von seiten der Überlebenden praktisch kaum möglich ist, so hält sich die Gesellschaft durch Reduktion der Todesfallsumme Eins auf $\frac{w_{x+1}}{w_{x+d+1}}$, der Todesfallsumme C auf $C \frac{w_{x+1}}{w_{x+d+1}}$, also durch Kürzung der Versicherungsleistung nach dem Verhältnis der vereinbarten zu der dem wirklichen Alter entsprechenden Prämie schadlos.

Dieselbe Schlußweise läßt sich ohne Mühe auf die heute übliche *kapitalbildende Todesfallversicherung* übertragen, wenn man zuvor deren Zerlegung in die beiden wesentlichen Bestandteile: Spar- und Risikovertrag vornimmt. Sind C_1, C_2, C_3 u. s. f. wiederum die policengemäß jährlich fällig werdenden Versicherungssummen, V_1, V_2, V_3 u. s. f. für das Beitrittsalter x die zugehörigen Prämienreserven am Ende des ersten, zweiten, dritten u. s. f. Jahres und demnach $C_1 - V_1$, $C_2 - V_2$, $C_3 - V_3$ u. s. f. die wirklich unter Risiko stehenden (riskierten) Kapitalien, so würde sich die Gesellschaft unter der gleichen Voraussetzung durch Reduktion dieser Beträge auf entsprechend

$$(C_1 - V_1)\frac{w_{x+1}}{w_{x+d+1}}, (C_2 - V_2)\frac{w_{x+2}}{w_{x+d+2}}, (C_3 - V_3)\frac{w_{x+3}}{w_{x+d+3}}, \ldots.$$

und somit der auszuzahlenden Versicherungssummen auf

$$V_1 + (C_1 - V_1)\frac{w_{x+1}}{w_{x+d+1}},\ V_2 + (C_2 - V_2)\frac{w_{x+2}}{w_{x+d+2}},$$

$$V_3 + (C_3 - V_3)\frac{w_{x+3}}{w_{x+d+3}}, \ldots .$$

voll entschädigen können. Im letzten Jahre der Versicherung findet ein Abzug nicht mehr statt.

Somit gestaltet das letztere Verfahren die Versicherung für den $x + d$-jährig Beitretenden zu einer solchen mit variabler Versicherungssumme: die wirkliche Todesfallleistung unterscheidet sich von der policenmäßigen durch eine schließlich auf Null auslaufende Reihe von im voraus bestimmten, im allgemeinen von Jahr zu Jahr wechselnden Reduktionen; dagegen werden die vorzeitig oder (im Falle der abgekürzten Todesfallversicherung) am Endtermin bei Lebzeiten Ausscheidenden zur Nachzahlung nicht herangezogen. Diese scheinbar verschiedenartige Behandlung der Versicherten könnte übrigens bei diesen leicht den Verdacht einer gewissen Willkür erwecken, dessen Widerlegung der Gesellschaft kaum ohne tieferes Eingehen auf die technische Natur des Vertrags und deshalb wohl nur mit vereinzeltem Erfolge möglich wäre.

Das hier angegebene Rechnungsverfahren entspricht — für den Fall der alternativen Versicherung — äußerlich genau dem System, welches die Versicherungsgesellschaft *Nordstern* zu Berlin als Grundlage der Versicherung minderwertiger Leben angenommen hat, vorausgesetzt, daß man unter den erhöhten Wahrscheinlichkeiten w_{x+d+1}, w_{x+d+2} u. s. f. dort die tatsächlichen Sterblichkeitsquoten versteht. Im Prinzip unterscheiden sich beide Methoden dadurch, daß in unserem Falle die (jährlich veränderliche) Versicherungssumme, beim *Nordstern* dagegen nur die Prämienreserve gewährleistet ist.[1])

Das Reduktionsverfahren des Gesetzentwurfs und das soeben daraus hergeleitete auf dem »Nordsternprinzip« beruhende stimmen darin überein, daß sie die Versicherungsleistung der unzureichenden vertraglichen Prämie anpassen, und unterscheiden sich hierbei insofern, als im ersteren Falle beide Teile des Vertrags gegenüber der policenmäßigen Zusage reduziert werden, während im letzteren wenigstens der Verlauf des Sparvertrages dem angegebenen Alter entsprechend festgehalten wird. *Mit demselben Rechte nun, mit dem man die einmal festgesetzte Prämie ungeändert läßt, um danach die Leistung des Versicherers zu variieren, könnte man auch die Versicherungsleistung in ihren beiden Bestandteilen als das wesentliche Moment des Vertrags aufrecht erhalten und die entsprechende Prämiendifferenz, sei es durch besondere Zahlung, sei es durch Abzug von der Versicherungssumme oder Abgangsentschädigung, nacherheben.* Auf dieser Grundlage gewinnt man ein im Falle der kapitalbildenden Versicherung stets anwendbares neues

[1]) Vgl. *E. Blaschke*, Denkschrift zur Lösung des Problems der Versicherung minderwertiger Leben (Wien; 1895), S. 7 ff.

Rechnungsverfahren, das, ebenfalls technisch völlig einwandfrei, infolge der eigenartigen Inanspruchnahme der Versicherten dem Versicherer die Möglichkeit bietet, sich außer für die rechnungsmäßigen Posten auch für den vollen Betrag oder jeden beliebigen Teil des durch die unrichtige Altersangabe entgangenen Gewinns zu entschädigen, ohne damit beim Versicherten das Gefühl der Schädigung aufkommen zu lassen.

Die Entrichtung zu niedriger Prämien infolge unrichtiger Altersangabe bringt der Gesellschaft seitens dieser Versicherten an rechnungsmäßigen Beträgen einen Verlust von *Risikoprämien* nebst Zinsen und Zinseszinsen, an außerrechnungsmäßigen einen Entgang an *Prämienaufschlägen* und (im allgemeinen) gewissen *Zinsüberschüssen.* Zunächst soll der erstere Teil dieser Summe allgemein ermittelt werden.

Die riskierten Kapitalien einer Todesfallversicherung des Beitrittsalters x, die im Todesfalle des Versicherten nach ein, zwei, drei u. s. f. Jahren die Summen C_1, C_2, C_3 u. s. f. zur Fälligkeit bringt, betragen, unter V_1, V_2, V_3 u. s. f. die Prämienreserven an den gleichen Zeitpunkten verstanden,

$$C_1 - V_1,\ C_2 - V_2,\ C_3 - V_3,\ \ldots\ ,$$

wie oben bereits angegeben ist. Die Risikoprämien, welche der x-jährig Beitretende zu Beginn der einzelnen Versicherungsjahre mit der einmaligen oder den jährlichen Prämien zu entrichten hat, sind demzufolge

$$w_{x+1}(C_1 - V_1)\,\varrho,\ w_{x+2}(C_2 - V_2)\,\varrho,\ w_{x+3}(C_3 - V_3)\,\varrho,\ \ldots\ ,$$

wobei w_{x+1}, w_{x+2}, w_{x+3} u. s. f., wie oben, die Sterbenswahrscheinlichkeiten im $x + 1^{ten}$, $x + 2^{ten}$, $x + 3^{ten}$ u. s. f. Lebensjahre und ϱ den einjährigen Diskontierungsfaktor zum rechnungsmäßigen Zinssatze bedeuten.

Die Einordnung eines um d Jahre älteren Versicherten infolge unrichtiger Deklaration unter die Gesamtheit der x-jährig Beigetretenen bewirkt auch für jenen die Zurückstellung der jährlichen Prämienreserven V_1, V_2, V_3 u. s. f. und würde somit an jährlichen Risikoprämien die Beträge

$$w_{x+d+1}(C_1 - V_1)\,\varrho,\ w_{x+d+2}(C_2 - V_2)\,\varrho,\ w_{x+d+1}(C_3 - V_3)\,\varrho,\ \ldots\ .$$

erfordern. Gegenüber dieser Reihe bedeutet die wirkliche Zahlung eine Minderleistung in Höhe der Beträge

$$(w_{x+d+1} - w_{x+1})(C_1 - V_1)\,\varrho,\ (w_{x+d+2} - w_{x+2})(C_2 - V_2)\,\varrho,$$
$$(w_{x+d+3} - w_{x+3})(C_3 - V_3)\,\varrho,\ \ldots\ ,$$

deren erste Faktoren im allgemeinen positive Differenzen sind. Durch die Nachzahlung dieser einzelnen Differenz-Risikoprämien (etwa vermehrt um einen gewissen Aufschlag) wird die Versicherung des x + d-Jährigen zu einer solchen mit jährlich wechselnder Summe aus Risiko- und Sparprämie (die sonst bei einmaliger Prämie verschwindet, bei jährlicher Zahlung die gleichbleibende Jahresprämie ergibt) und mit den Prämienreserven V_1, V_2, V_3 u. s. f. entsprechend

der Versicherung des um d Jahre niedrigeren Beitrittsalters, gehört also in die Gruppe der Versicherungen mit vorgeschriebenem Prämienreserveverlauf, welche vom Verfasser bereits bei früherer Gelegenheit[1]) ausführlich behandelt worden sind.

Durch die Substitution $V_\lambda = P_{x+\lambda} - p_x \cdot R^{x+k}_{x+\lambda}$, wobei $P_{x+\lambda}$ den Vorwert der nach Ablauf von λ Jahren noch ausstehenden Versicherungsleistung, $R^{x+k}_{x+\lambda}$ denjenigen der pränumerando zahlbaren Einheitsrente, laufend vom Alter $x+\lambda$ des Versicherten bis zum Ende der auf insgesamt k Jahre angenommenen Prämienzahlungsdauer, und p_x die jährlich gleichbleibende (reine oder gezillmerte) Nettoprämie bedeuten, wird das riskierte Kapital des λten Versicherungsjahrs $C_\lambda - V_\lambda$ gleich

$$(C_\lambda - P_{x+\lambda}) + p_x R^{x+k}_{x+\lambda} \qquad (\lambda = 1, 2, 3 \ldots .);$$

in analoger Weise zerfällt der hieraus durch Multiplikation mit der Sterbenswahrscheinlichkeit und dem einjährigen Diskontierungsfaktor hervorgehende Ausdruck des Risikos (Risikoprämie) in zwei deutlich verschiedene Teile: das Kapital- und das Prämienrisiko.[2]) Dieselbe Zerlegung gestattet schließlich auch der allgemeine Ausdruck der obigen Risikoprämiendifferenz:

$$(w_{x+d+\lambda} - w_{x+\lambda})\ (C_\lambda - P_{x+\lambda})\ \varrho + (w_{x+d+\lambda} - w_{x+\lambda})\ p_x\ R^{x+k}_{x+\lambda} \cdot \varrho$$
$$(\lambda = 1, 2, 3, \ldots .).$$

Im Falle einmaliger Prämienzahlung verschwindet der zweite Summand.

Für die reine Todesfallversicherung auf die Summe Eins ist $C = 1$, $P_{x+\lambda} = 1 - (1 - \varrho)\, R^{\omega}_{x+\lambda}$, daher

$$C_\lambda - P_{x+\lambda} = (1 - \varrho)\, R^{\omega}_{x+\lambda},$$

unter ω das höchste Alter der Sterbetafel verstanden; für die auf k Jahre abgekürzte (gemischte) Todesfallversicherung ist $C_\lambda = 1$, $P_{x+\lambda} = 1 - (1 - \varrho)\, R^{x+k}_{x+\lambda}$, also

$$C_\lambda - P_{x+\lambda} = (1 - \varrho)\, R^{x+k}_{x+\lambda};$$

für die Todesfallversicherung mit festem Verfalltermin ist allgemein

$$C_\lambda - P_{x+\lambda} = 0.$$

Die entsprechenden Differenzrisikoprämien sind demnach bei einmaliger Prämienzahlung:

$$\varrho\,(1 - \varrho)\,(w_{x+d+\lambda} - w_{x+\lambda})\ R^{\omega}_{x+\lambda},$$
$$\varrho\,(1 - \varrho)\,(w_{x+d+\lambda} - w_{x+\lambda})\ R^{x+k}_{x+\lambda}, \qquad (\lambda = 1, 2, 3, \ldots .)$$

0

[1]) Vgl. den Vortrag: »Übergang zu einer neu gewählten Sterbetafel«, gehalten am 30. Mai 1904 in der Abteilung für Versicherungsmathematik des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft und in erweiterter Form abgedruckt unter dem Titel: »Eine Methode des Wechsels der Sterbetafel für den Bestand einer Lebensversicherungs-Gesellschaft« auf den Seiten 59 bis 69 dieses Bandes.

[2]) Vgl. ebenda S. 65.

und bei jährlicher Prämienzahlung während k Jahre: diese Ausdrücke vermehrt je um

$$\varrho\, p_x\, (w_{x+d+\lambda} - w_{x+\lambda}) \cdot R^{x+k}_{x+\lambda} \qquad (\lambda = 1, 2, 3, \ldots)$$

mit den betreffenden Werten von p_x.

Die Nachzahlung, welche der $x+d$-jährig Beigetretene bis zum Alter $y+d$ (infolge der unrichtigen Altersangabe: vom Alter x bis zum Alter y) an Differenzrisikoprämien nebst Zinsen zu leisten hat, beträgt demnach in den drei verschiedenen Fällen bei einmaliger Prämienzahlung:

$$\sum_{\lambda=1}^{y-x} \varrho\,(1-\varrho)\,(w_{x+d+\lambda} - w_{x+\lambda})\, R^{\omega}_{x+\lambda}\, r^{y-x-(\lambda-1)}$$

$$= \varrho\,(1-\varrho)\, r^{y+1} \sum_{\lambda=1}^{y-x} (w_{x+d+\lambda} - w_{x+\lambda})\, R^{\omega}_{x+\lambda} \left(\frac{1}{r}\right)^{x+\lambda} = \varrho\,(1-\varrho)\, r^{y+1}\, {}^{(d)}_{(\omega)}S^{y}_{x}.$$

$$\sum_{\lambda=1}^{y-x} \varrho\,(1-\varrho)\,(w_{x+d+\lambda} - w_{x+\lambda})\, R^{x+k}_{x+\lambda}\, r^{y-x-(\lambda-1)}$$

$$= \varrho\,(1-\varrho)\, r^{y+1} \sum_{\lambda=1}^{y-x} (w_{x+d+\lambda} - w_{x+\lambda})\, R^{x+k}_{x+\lambda} \left(\frac{1}{r}\right)^{x+\lambda} = \varrho\,(1-\varrho)\, r^{y+1}\, {}^{(d)}_{(x+k)}S^{y}_{x}$$

$$0,$$

wozu im Falle jährlicher Prämienzahlung noch der Ausdruck

$$\sum_{\lambda=1}^{y-x} \varrho\, p_x\, (w_{x+d+\lambda} - w_{x+\lambda})\, R^{x+k}_{x+\lambda}\, r^{y-x-(\lambda-1)}$$

$$= \varrho\, p_x \cdot r^{y+1} \sum_{\lambda=1}^{y-x} (w_{x+d+\lambda} - w_{x+\lambda})\, R^{x+k}_{x+\lambda} \left(\frac{1}{r}\right)^{x+\lambda} = \varrho\, p_x\, r^{y+1}\, {}^{(d)}_{(x+k)}S^{y}_{x}$$

tritt; hierin bedeutet r den einjährigen Aufzinsungsfaktor zum wirklichen Zinssatze der Gesellschaft. Für $\lambda \geq k$ ist $R^{x+k}_{x+\lambda}$ gleich Null zu setzen.

Der in den obigen Ausdrücken auftretende typische Summenposten ist (vom Endalter der Renten abgesehen)

$$S^{y}_{x} = \sum_{\lambda=1}^{y-x} (w_{x+d+\lambda} - w_{x+\lambda})\, R_{x+\lambda} \cdot \left(\frac{1}{r}\right)^{x+\lambda} = \sum_{\mu=x+1}^{y} (w_{\mu+d} - w_{\mu})\, R_{\mu} \cdot \left(\frac{1}{r}\right)^{\mu}$$

$$= \sum_{\mu=x_0+1}^{y} (w_{\mu+d} - w_{\mu}) \cdot R_{\mu} \cdot \left(\frac{1}{r}\right)^{\mu} - \sum_{\mu=x_0+1}^{x} (w_{\mu+d} - w_{\mu})\, R_{\mu} \left(\frac{1}{r}\right)^{\mu} = {}^{(d)}S^{y}_{x_0} - {}^{(d)}S^{x}_{x_0}.$$

dabei ist mit x_0 das niedrigste für diese Untersuchung in Frage kommende Beitrittsalter bezeichnet.

Auf diese Weise läßt sich die Nachzahlung an Differenzrisikoprämien, die »Nettorisikodifferenz«, für alle nach Versicherungsart, rechnungsmäßigem Beitritts- und Endalter der Versicherungs- und Prämienzahlungsperiode sowie rechnungsmäßig erreichtem Alter verschiedenen Fälle fast ohne Mühe dadurch ermitteln, daß man vorher die Summen S_{x_0} für die praktisch auftretenden Werte der Altersdifferenz d und des Endalters $x+k$ der Versicherungs- bezw. Prämienzahlungsperiode tabellarisiert.

y	Altersdifferenz d = 1				Altersdifferenz d = 2			
	${}_{50}S^{y}_{30}$	${}_{60}S^{y}_{30}$	${}_{70}S^{y}_{30}$	${}_{100}S^{y}_{30}$	${}_{50}S^{y}_{30}$	${}_{60}S^{y}_{30}$	${}_{70}S^{y}_{30}$	${}_{100}S^{y}_{30}$
31	0,75809	0,96063	1,06831	1,11589	1,66804	2,11368	2,35061	2,45531
32	1,60038	2,04587	2,28272	2,38739	3,24774	4,14906	4,62825	4,84001
33	2,28101	2,93914	3,28903	3,44365	4,82010	6,21262	6,95296	7,28012
34	3,10137	4,03803	4,53600	4,75606	6,55429	8,53560	9,58897	10,05445
35	3,93900	5,18594	5,84887	6,14183	8,21855	10,81635	12,19747	12,80781
36	4,69354	6,24680	7,07259	7,43752	9,77914	13,01050	14,72846	15,48765
37	5,42573	7,30645	8,30633	8,74819	11,40552	15,36424	17,46890	18,39897
38	6,23340	8,51441	9,72711	10,26301	13,04470	17,81582	20,35239	21,47333
39	6,97950	9,67317	11,10526	11,73812	14,63026	20,27834	23,28115	24,60812
40	7,72676	10,88554	12,56491	13,30703	16,27524	22,94718	26,49433	28,06184
41	8,51820	12,23694	14,21402	15,08771	17,84697	25,63096	29,76934	31,59812
42	9,19794	13,47026	15,74165	16,74539	19,21351	28,11039	32,84043	34,93067
43	9,78716	14,62059	17,19030	18,32587	20,42731	30,48009	35,82468	38,18649
44	10,31232	15,74277	18,62988	19,90572	21,44789	32,66092	38,62234	41,25674
45	10,71752	16,71361	19,90145	21,31017	22,25312	34,59019	41,14922	44,04770
46	11,03176	17,58896	21,07511	22,61566	22,94285	36,51153	43,72534	46,91316
47	11,30843	18,53971	22,38423	24,08315	23,54419	38,57795	46,57068	50,10271
48	11,52119	19,54820	23,81578	25,70164	24,00743	40,77379	49,68765	53,62674
49	11,64438	20,61453	25,38352	27,49097	24,29003	43,21995	53,28407	57,73147
50	11,64438	21,84418	27,26693	29,66328	24,29003	45,77228	57,19336	62,24041
51	„	23,01204	29,14409	31,85389	„	48,22700	61,13897	66,84487
52	„	24,13521	31,05658	34,11518	„	50,56190	65,11475	71,54574
53	„	25,17729	32,95977	36,39890	„	52,71938	69,05502	76,27386
54	„	26,11795	34,83378	38,68537	„	54,65035	72,90197	80,96750
55	„	26,93085	36,64327	40,93526	„	56,37155	76,73329	85,73130
56	„	27,64748	38,49107	43,28294	„	57,84261	80,52637	90,55049
57	„	28,20629	40,26176	45,58916	„	59,02788	84,28209	95,44211
58	„	28,61937	42,06004	47,99957	„	59,87016	87,94885	100,35703
59	„	28,83198	43,74329	50,33270	„	60,32770	91,57112	105,37782
60	„	28,83198	45,47813	52,83419	„	60,32770	95,01855	110,34869
61	„	„	46,99773	55,13078	„	„	98,16753	115,10781
62	„	„	48,42813	57,41872	„	„	101,09652	119,79275
63	„	„	49,72562	59,64347	„	„	103,78978	124,41076
64	„	„	50,91182	61,86214	„	„	106,30403	129,11341
65	„	„	52,01154	64,16204	„	„	108,68909	134,10142
66	„	„	53,03590	66,64793	„	„	110,85169	139,34952
67	„	„	53,88893	69,19987	„	„	112,63017	144,67010
68	„	„	54,50758	71,75555	„	„	113,91854	149,99247
69	„	„	54,84466	74,30731	„	„	114,61966	155,30005
70	„	„	54,84466	76,84704	„	„	114,61966	160,54465

Für Mk. 1000 Versicherungssumme.

In der vorstehenden Tabelle der Symbole S_{x_0} beschränken wir uns auf die Altersdifferenzen $d = 1$ und $d = 2$ sowie auf die Endalter $x + k = 50, 60, 70$ und ω der auftretenden Renten. Als Wirklichkeitszinsfuß wählen wir 4 pCt., also $r = 1{,}04$.[1]) Für die Normierung der vorkommenden Rentenwerte wird die Sterbetafel M. u. W. I aus den Erfahrungen von 23 deutschen Gesellschaften in der von *Zillmer* ausgeglichenen und sodann mit Hilfe der Sterbetafel der 17 englischen Gesellschaften bis zum Alter $\omega = 100$ ergänzten Form, wie sie beispielsweise der Rückversicherungs-Verband deutscher Lebensversicherungs-Gesellschaften seit dem 1. Januar 1897 angenommen hat, sowie ein Zinsfuß von 3 pCt., so daß $\varrho = \frac{1}{1{,}03}$, benutzt. Die anfänglich mehrfach negativen Differenzen in den aufeinanderfolgenden Sterbenswahrscheinlichkeiten nach dieser Tafel würden die Einheitlichkeit der Entwicklung stören und bleiben deshalb durch die Wahl $x_0 = 30$ außer Betracht.

Die einzelnen Werte von S_{x_0} sind selbst Summen von konsekutiven Produkten der Form

$$(w_{\mu+d} - w_\mu)\, R_\mu \left(\frac{1}{r}\right)^\mu,$$

deren Bildung daher mit Vorteil als Grundlage für die Konstruktion der nebenstehenden Tabelle diente. Eine zweite Art der Herstellung derselben, besonders dann empfehlenswert, wenn man die S_{x_0} für eine größere Anzahl von Endaltern der Renten ermitteln will, besteht darin, daß man zunächst etwa die Reihen ${}_{(100)}S^y_{30}$ in der angegebenen Weise berechnet und daraus die übrigen Reihen gliedweise gewinnt mit Hilfe der leicht zu verifizierenden Gleichungen:

$${}_{(50)}S^y_{30} = {}_{(100)}S^y_{30} - N_{50} \cdot \sum_{\mu=31}^{y} (w_{\mu+d} - w_\mu) \frac{1}{D_\mu} \cdot \left(\frac{1}{r}\right)^\mu,$$

$${}_{(60)}S^y_{30} = {}_{(100)}S^y_{30} - N_{60} \cdot \sum_{\mu=31}^{y} (w_{\mu+d} - w_\mu) \cdot \frac{1}{D_\mu} \cdot \left(\frac{1}{r}\right)^\mu,$$

$${}_{(70)}S^y_{30} = {}_{(100)}S^y_{30} - N_{70} \cdot \sum_{\mu=31}^{y} (w_{\mu+d} - w_\mu) \cdot \frac{1}{D_\mu} \cdot \left(\frac{1}{r}\right)^\mu;$$

darin bedeutet D_μ die auf die Geburt diskontierte Zahl der Lebenden des Alters μ und N_μ die Summe $D_\mu + D_{\mu+1} + \ldots$ dieser Zahlen.

Mit Hilfe der Werte von S^y_{30} sind in den folgenden Abschnitten die Nettorisikodifferenzen für die drei gebräuchlichsten Todesfallversicherungsarten und einige ausgewählte Alterskombinationen berechnet worden, in solchem Umfange immerhin, daß das gewonnene Zahlenmaterial für den vorliegenden Zweck ausreicht. Als erreichte rechnungsmäßige Alter wählen wir den Wert $y = 35$ und die folgenden durch fünf restlos teilbaren Alter bis höchstens 70, als

[1]) Nach der statistischen Übersicht des »Berliner Börsen-Courier« (Abendausgabe vom 31. Oktober 1904) mit dem Titel: »Das deutsche Lebens- und Unfallversicherungswesen im Jahre 1903« betrug das durchschnittliche Zinserträgnis aus den anlagefähigen Vermögensteilen der 48 größten deutschen Lebensversicherungs-Gesellschaften im Jahre 1903 4,18 pCt.

Beitrittsalter den Wert $x = 30$ und — um bezüglich der abgelaufenen Versicherungsdauern möglichst zu variieren — die folgenden Alter in Abständen von drei Jahren bis höchstens zum Alter 60, mit der Einschränkung jedoch, daß die Versicherungs- bezw. Prämienzahlungsperiode die Dauer von fünf Jahren nicht unterschreiten soll.

Tabelle I.

Abgekürzte Todesfallversicherung bis zum 50. Lebensjahre mit einmaliger Prämienzahlung.

Für Mk. 1000 Versicherungssumme.

a) $d = 1$

Eintrittsalter x	Einmalige Nettoprämien P_x^{50}	P_{x+1}^{51}	Differenz $P_{x+1}^{51} - P_x^{50}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40 Jahren	45 Jahren	50 Jahren	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{P_x^{50}}{P_{x+1}^{51}}$
30	591,052	592,157	1,105	0,457	1,091	1,841	2,434	*1,865*
33	635,268	636,264	0,996	0,192	0,769	1,449	1,957	*1,566*
36	684,205	685,035	0,830		0,428	1,035	1,453	*1,213*
39	738,481	739,108	0,627		0,106	0,642	0,975	*0,848*
42	798,888	799,258	0,370			0,261	0,511	*0,463*
45	866,530	866,688	0,158				0,194	*0,183*

b) $d = 2$

Eintrittsalter x	Einmalige Nettoprämien P_x^{50}	P_{x+2}^{52}	Differenz $P_{x+2}^{52} - P_x^{50}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40 Jahren	45 Jahren	50 Jahren	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{P_x^{50}}{P_{x+2}^{52}}$
30	591,052	593,350	2,298	0,954	2,298	3,823	5,077	*3,873*
33	635,268	637,335	2,067	0,394	1,617	2,995	4,069	*3,243*
36	684,205	685,935	1,730		0,917	2,143	3,033	*2,523*
39	738,481	739,777	1,296		0,232	1,309	2,019	*1,752*
42	798,888	799,655	0,767			0,522	1,061	*0,959*
45	866,530	866,877	0,347				0,426	*0,401*

Tabelle II.

Abgekürzte Todesfallversicherung bis zum 60. Lebensjahre mit einmaliger Prämienzahlung.

Für Mk. 1000 Versicherungssumme.

a) $d = 1$

Eintrittsalter x	Einmalige Nettoprämien P_x^{60}	P_{x+1}^{61}	Differenz $P_{x+1}^{61} - P_x^{60}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40	45	50	55	60	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{P_x^{60}}{P_{x+1}^{61}}$
30	489,576	492,240	2,664	0,602 **3,241**	1,537 **3,943**	2,871 **4,798**	4,565 **5,837**	6,848 **7,102**	8,920 **8,640**	*5,412*
33	521,325	524,003	2,678	0,261 **2,896**	1,122 **3,524**	2,366 **4,287**	3,951 **5,216**	6,101 **6,346**	8,011 **7,721**	*5,110*
36	555,999	558,615	2,616		0,655 **3,060**	1,798 **3,724**	3,260 **4,530**	5,260 **5,512**	6,987 **6,706**	*4,683*
39	593,837	596,325	2,488		0,171 **2,588**	1,209 **3,149**	2,544 **3,831**	4,388 **4,661**	5,927 **5,670**	*4,173*
42	635,105	637,343	2,238			0,557 **2,518**	1,750 **3,063**	3,423 **3,727**	4,752 **4,535**	*3,512*
45	680,212	682,200	1,988				1,072 **2,419**	9,598 **2,943**	3,749 **3,581**	*2,914*
48	730,070	731,792	1,722				0,480 **1,863**	1,877 **2,267**	2,872 **2,758**	*2,354*
51	785,436	786,658	1,222					0,996 **1,430**	1,801 **1,739**	*1,554*
54	847,220	847,868	0,648					0,207 **0,673**	0,840 **0,819**	*0,764*

Die Tabellen I, II, III stellen die Nettorisikodifferenz der abgekürzten (gemischten) Todesfallversicherung der Endalter 50, 60, 70 mit einmaliger Prämienzahlung a) für die Altersdifferanz $d = 1$, b) für $d = 2$ dar auf Grund der Formel:

$$(1 - \varrho)\, \varrho\, r^{y+1}\, S_x^y = (1 - \varrho)\, \varrho\, r^{y+1} \left(S_{30}^y - S_{30}^x\right).$$

Eine besondere Kolonne enthält in jedem Falle die Werte des nach § 150 des Gesetzentwurfs berechneten hier konstanten Bruttoabzugs $1 - \frac{P_x}{P_{x+d}}$.

Die Nettorisikodifferenz der abgekürzten Todesfallversicherung mit jährlich gleichbleibender Prämie hat nach der obigen Entwicklung allgemein die Form:

$$(1 - \varrho)\, \varrho\, r^{y+1}\, S_x^y + p_x\, \varrho\, r^{y+1}\, S_x^y = \varrho\, r^{y+1}\, (1 - \varrho + p_x)\, S_x^y.$$

Tabelle II.

Abgekürzte Todesfallversicherung bis zum 60. Lebensjahre mit einmaliger Prämienzahlung.

Für Mk. 1000 Versicherungssumme.

b) d = 2

Eintrittsalter x	Einmalige Nettoprämien P_x^{60}	P_{x+2}^{62}	Differenz $P_{x+2}^{62} - P_x^{60}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40	45	50	55	60	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{P_x^{60}}{P_{x+2}^{62}}$
30	489,576	495,116	5,540	1,255	3,240	5,942	9,566	14,334	18,664	*11,189*
				6,740	**8,200**	**9,977**	**12,138**	**14,768**	**17,967**	
33	521,325	526,887	5,562	0,531	2,363	4,875	8,268	12,754	16,742	*10,557*
				6,016	**7,320**	**8,905**	**10,835**	**13,182**	**16,038**	
36	555,999	561,446	5,447		1,403	3,707	6,847	11,026	14,639	*9,703*
					6,373	**7,753**	**9,433**	**11,477**	**13,964**	
39	593,837	599,007	5,170		0,377	2,459	5,328	9,178	12,390	*8,630*
					5,376	**6,541**	**7,958**	**9,683**	**11,780**	
42	635,105	639,772	4,667			1,113	3,691	7,186	9,967	*7,295*
						5,250	**6,387**	**7,771**	**9,455**	
45	680,212	684,414	4,202				2,337	5,539	7,962	*6,139*
							5,112	**6,219**	**7,567**	
48	730,070	733,681	3,611				1,045	3,966	6,049	*4,922*
							3,906	**4,752**	**5,781**	
51	785,436	787,966	2,530					2,071	3,744	*3,211*
								2,960	**3,601**	
54	847,220	848,571	1,351					0,438	1,756	*1,592*
								1,405	**1,709**	

In dem speziellen Falle der Rechnung mit reiner (nicht gezillmerter) Nettoprämie ist diese

$$p_x = \frac{1}{R_x^{x+k}} - (1 - \varrho),$$

demnach der vorige Ausdruck auch gleich

$$\varrho\, r^{y+1} \frac{1}{R_x^{x+k}} S_x^y = \varrho\, r^{y+1} \frac{1}{R_x^{x+k}} \left(S_{30}^y - S_{30}^x\right)^{1});$$

die diesem Ausdruck entsprechenden ebenso wie die dem Gesetzentwurf gemäß nach der Formel $1 - \frac{p_x}{p_{x+d}}$ berechneten Zahlenwerte enthalten die Tabellen IV, V, VI für die Endalter 50, 60, 70.

[1]) Im Falle der Zillmerung mit einem Satze von α Promille der Versicherungssumme wäre dieser Ausdruck noch mit dem Faktor $1 + \frac{\alpha}{1000}$ zu versehen.

Tabelle III.

Abgekürzte Todesfallversicherung bis zum 70. Lebensjahre mit einmaliger Prämienzahlung.

Für Mk. 1000 Versicherungssumme.

a) d = 1

Eintrittsalter x	Einmalige Nettoprämien P_x^{70}	P_{x+1}^{71}	Differenz $P_{x+1}^{71} - P_x^{70}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40	45	50	55	60	65	70	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{P_x^{70}}{P_{x+1}^{71}}$
30	435,626	440,372	4,746	0,679	1,774	3,419	5,699	9,318	14,070	19,577	25,116	*10,779*
33	460,747	465,727	4,980	0,297	1,310	2,854	5,011	8,481	13,052	18,339	23,610	*10,694*
36	487,838	492,990	5,152		0,775	2,204	4,221	7,519	11,882	16,915	21,877	*10,450*
39	516,937	522,206	5,269		0,206	1,511	3,378	6,494	10,634	15,397	20,030	*10,090*
42	548,029	553,292	5,263			0,715	2,409	5,315	9,200	13,652	17,907	*9,513*
45	581,156	586,432	5,276				1,539	4,257	7,913	12,086	16,002	*8,996*
48	616,836	622,113	5,277				0,721	3,262	6,702	10,613	14,210	*8,482*
51	655,119	660,032	4,913					1,907	5,053	8,607	11,769	*7,444*
54	695,625	699,937	4,312					0,460	3,293	6,466	9,164	*6,160*
57	738,770	742,333	3,563						1,614	4,423	6,678	*4,800*
60	785,440	788,049	2,609							2,459	4,289	*3,312*

b) d = 2

Eintrittsalter x	Einmalige Nettoprämien P_x^{70}	P_{x+2}^{72}	Differenz $P_{x+2}^{72} - P_x^{70}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40	45	50	55	60	65	70	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{P_x^{70}}{P_{x+2}^{72}}$
30	435,626	445,420	9,794	1,416	3,741	7,069	11,953	19,512	29,396	40,910	52,490	*21,988*
33	460,747	471,013	10,266	0,609	2,759	5,874	10,500	17,744	27,245	38,293	49,305	*21,795*
36	487,838	498,469	10,631		1,661	4,539	8,875	15,767	24,839	35,367	45,745	*21,327*
39	516,937	527,793	10,856		0,454	3,069	7,088	13,592	22,194	32,147	41,828	*20,569*
42	548,029	558,889	10,860			1,427	5,090	11,161	19,236	28,549	37,450	*19,431*
45	581,156	592,108	10,952				3,353	9,048	16,666	25,422	33,645	*18,496*
48	616,836	627,734	10,898				1,569	6,877	14,024	22,208	29,735	*17,360*
51	655,119	665,205	10,086					3,965	10,481	17,898	24,491	*15,163*
54	695,625	704,501	8,876					0,974	6,842	13,470	19,104	*12,598*
57	738,770	746,095	7,325						3,322	9,187	13,893	*9,818*
60	785,440	790,847	5,407							5,146	8,976	*6,838*

Tabelle IV.

Abgekürzte Todesfallversicherung bis zum 50. Lebensjahre mit jährlicher Prämienzahlung.

Für Mk. 1000 Versicherungssumme.

a) $d = 1$

Eintrittsalter x	Jährliche Nettoprämien p_x^{50}	p_{x+1}^{51}	Differenz $p_{x+1}^{51} - p_x^{50}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40 Jahren	45 Jahren	50 Jahren	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{p_x^{50}}{p_{x+1}^{51}}$
30	42,096	42 289	0,193	1,118	2,668	4,502	5,951	*4,561*
				(3,131	*3,630*	*4,208*	*4,878*	*2,701)*
33	50,730	50,949	0,219	0,528	2,108	3,973	5,365	*4,294*
				(2,898	*3,360*	*3,895*	*4,515*	*2,732)*
36	63,105	63,348	0,243		1,356	3,277	4,600	*3,840*
					(2,961	*3,432*	*3,979*	*2,630)*
39	82,247	82,515	0,268		0,403	2,455	3,728	*3,243*
					(2,469	*2,862*	*3,318*	*2,397)*
42	115,699	115,966	0,267			1,298	2,542	*2,303*
						(2,011	*2,331*	*1,840)*
45	189,096	189,355	0,259				1,451	*1,367*
							(1,374	*1,185)*

b) $d = 2$

Eintrittsalter x	Jährliche Nettoprämien p_x^{50}	p_{x+2}^{52}	Differenz $p_{x+2}^{52} - p_x^{50}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40 Jahren	45 Jahren	50 Jahren	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{p_x^{50}}{p_{x+2}^{52}}$
30	42,096	42,499	0,403	2,332	5,619	9,348	12,414	*9,472*
				(6,515	*7,553*	*8,756*	*10,151*	*5,620)*
33	50,730	51,185	0,455	1,081	4,434	8,211	11,157	*8,892*
				(6,012	*6,970*	*8,080*	*9,367*	*5,667)*
36	63,105	63,613	0,508		2,904	6,785	9,604	*7,988*
					(6,167	*7,149*	*8,288*	*5,479)*
39	82,247	82,802	0,555		0,888	5,007	7,720	*6,698*
					(5,103	*5,916*	*6,859*	*4,955)*
42	115,699	116,254	0,555			2,596	5,276	*4,768*
						(4,167	*4,830*	*3,813)*
45	189,096	189,666	0,570				3,190	*3,002*
							(3,017	*2,603)*

Tabelle V.

Abgekürzte Todesfallversicherung bis zum 60. Lebensjahre mit jährlicher Prämienzahlung.

Für Mk. 1000 Versicherungssumme.

a) $d = 1$.

Eintrittsalter x	Jährliche Nettoprämien P_x^{60}	P_{x+1}^{61}	Differenz $P_{x+1}^{61} - P_x^{60}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40	45	50	55	60	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{P_x^{60}}{P_{x+1}^{61}}$
30	27,937	28,236	0,299	1,179	3,011	5,625	8,944	13,416	17,475	*10,602*
				(6,050	*7,014*	*8 131*	*9,426*	*10,927*	*12,668*	*5,219)*
				1,686	**3,738**	**6,234**	**9,271**	**12,966**	**17,462**	
33	31,721	32,064	0,343	0,545	2,344	4,943	8,254	12,745	16,735	*10,676*
				(5,935	*6,880*	*7,976*	*9,247*	*10,719*	*12,427*	*5,594)*
				0,726	**2,812**	**5,349**	**8,437**	**12,193**	**16,763**	
36	36,473	36 862	0,389		1,475	4,050	7,342	11 846	15,737	*10,548*
					(6,632	*7,688*	*8,912*	*10,332*	*11,977*	*5,892)*
					1,717	**4,279**	**7,397**	**11,189**	**15,804**	
39	42,584	43 026	0,442		0,421	2,978	6,263	10,804	14,593	*10,273*
					(6,310	*7,315*	*8,480*	*9,831*	*11,397*	*6,126)*
					0,460	**3,049**	**6,200**	**10,033**	**14,697**	
42	50,694	51,187	0,493			1,527	4,796	9,380	13,024	*9,625*
						(6 703	*7,771*	*9,008*	*10,443*	*6,134)*
						1,599	**4,721**	**8,519**	**13,140**	
45	61,954	62,523	0,569				3,353	8,121	11,724	*9,113*
							(7,207	*8,355*	*9,686*	*6,217)*
							3,210	**7,115**	**11,866**	
48	78,777	79,470	0,693				1,778	6,955	10,640	*8,720*
							(6,770	*7,848*	*9,098*	*6,381)*
							1,470	**5,692**	**10,828**	
51	106,620	107,397	0,777					4,644	8,392	*7,240*
								(6,411	*7,432*	*5,696)*
								3,434	**8,558**	
54	161,515	162,327	0,812					1,353	5,496	*4,999*
								(4,365	*5,061*	*4,238)*
								0,844	**5,597**	

Für die durch die unrichtige Altersangabe des Versicherten verursachte volle Mindereinnahme an Prämienaufschlägen entschädigt sich die Gesellschaft in rationeller Weise durch Nacherhebung des auf der Bruttoprämie b_x (d. h. für kleine Werte von d annähernd auch auf b_{x+d}) in Teilen der Nettoprämie ruhenden — für die Spar- und die unzureichende Risikoprämie bereits erhobenen — Aufschlags auch für die einzelnen Differenzrisikoprämien. So ent-

Tabelle V.

Abgekürzte Todesfallversicherung bis zum 60. Lebensjahre mit jährlicher Prämienzahlung.

Für Mk. 1000 Versicherungssumme.

b) $d = 2$.

Eintrittsalter	Jährliche Nettoprämien		Differenz	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von						Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes
				35	40	45	50	55	60	
x	p_x^{60}	p_{x+2}^{62}	$p_{x+2}^{62} - p_x^{60}$	Jahren						$1 - \frac{p_x^{60}}{p_{x+2}^{62}}$
30	27,937	28,563	0,626	2,459	6,348	11,641	18,742	28,083	36,565	*21,920*
				(12,581	*14,585*	*16 908*	*19,602*	*22,724*	*26,343*	*10,853)*
				3,527	**7,818**	**13,038**	**19,390**	**27,117**	**36,519**	
33	31,721	32,437	0,716	1,116	4,936	10,184	17,273	26,645	34,975	*22,054*
				(12,328	*14,291*	*16,568*	*19,206*	*22,265*	*25,812*	*11,620)*
				1,518	**5,876**	**11,179**	**17,631**	**25,480**	**35,030**	
36	36,473	37,288	0,815		3,160	8,349	15,422	24,833	32,970	*21,853*
					(13,809	*16,008*	*18,558*	*21,514*	*24,940*	*12,269)*
					3,599	**8,968**	**15,501**	**23,450**	**33,120**	
39	42,584	43,509	0,925		0,928	6,053	13,118	22,596	30,505	*21,248*
					(13,110	*15,198*	*17,618*	*20,424*	*23,678*	*12,728)*
					0,961	**6,377**	**12,967**	**20,984**	**30,737**	
42	50,694	51,729	1,035			3,051	10,116	19,694	27,315	*19,992*
						(13,976	*16,203*	*18,783*	*21,775*	*12,790)*
						3,357	**9,910**	**17,883**	**27,583**	
45	61,954	63,166	1,212				7,308	17,320	24,899	*19,197*
							(15,231	*17,657*	*20,469*	*13,138)*
							6,830	**15,141**	**25,251**	
48	78,777	80,240	1,463				3,870	14,693	22,411	*18,234*
							(14,192	*16,453*	*19,073*	*13,378)*
							3,104	**12,018**	**22,863**	
51	106,620	108,240	1,620					9,652	17,448	*14,966*
								(13,273	*15,387*	*11,793)*
								7,154	**17,829**	
54	161,515	163,216	1,701					2,865	11,496	*10,420*
								(9,107	*10,558*	*8,842)*
								1,769	**11,732**	

steht aus der bisher ausschließlich betrachteten Nettorisikodifferenz durch Vermehrung um einen Aufschlag von bis zu 10 pCt. derselben bei einmaliger und bis zu 30 pCt. bei jährlicher Prämienzahlung die Bruttorisikodifferenz; erst diese ist mit dem Bruttoabzug nach § 150 des Gesetzentwurfs vergleichbar.

Ein Vergleich der Bruttorisikodifferenz mit dem Bruttoabzug für die abgekürzte Todesfallversicherung an der Hand der Tabellen

Tabelle VI.

Abgekürzte Todesfallversicherung bis zum 70. Lebensjahre mit jährlicher Prämienzahlung.

Für Mk. 1000 Versicherungssumme.

a) $d = 1$

Eintrittsalter x	Jährliche Nettoprämien p_x^{70}	p_{x+1}^{71}	Differenz $p_{x+1}^{71} - p_x^{70}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40	45	50	55	60	65	70	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{p_x^{70}}{p_{x-1}^{71}}$
30	22,482	22,920	0,438	1,203	3,143	6,058	10,098	16,510	24,930	34,688	44,502	*19,099*
				(9,750	*11,303*	*13,104*	*15,191*	*17,610*	*20,415*	*23,667*	*27,436*	*8,411)*
33	24,886	25,389	0,503	0,551	2,429	5,292	9,293	15,728	24,204	34,008	43,782	*19,831*
				(9,798	*11,359*	*13,168*	*15,265*	*17,697*	*20,515*	*23,783*	*27,571*	*9,236)*
36	27,743	28,321	0,578		1,514	4,303	8,241	14,681	23,199	33,027	42,715	*20,403*
					(11,321	*13,124*	*15,214*	*17,638*	*20,447*	*23,703*	*27,479*	*10,058)*
39	31,169	31,834	0,665		0,427	3,128	6,992	13,443	22,014	31,874	41,465	*20,889*
					(11,235	*13,025*	*15,099*	*17,504*	*20,292*	*23,524*	*27,271*	*10,908)*
42	35,316	36,076	0,760			1,581	5,330	11,759	20,354	30,205	39,620	*21,047*
						(12,725	*14,751*	*17,101*	*19,825*	*22,982*	*26,643*	*11,645)*
45	40,413	41,300	0,887				3,675	10,164	18,892	28,856	38,205	*21,479*
							(14,602	*16,928*	*19,624*	*22,749*	*26,373*	*12,596)*
48	46,889	47,950	1,061				1,882	8,513	17,490	27,698	37,085	*22,136*
							(14,610	*16,937*	*19,635*	*22,762*	*26,387*	*13,771)*
51	55,327	56,547	1,220					5,529	14,652	24,957	34,126	*21,584*
								(16,034	*18,588*	*21,548*	*24,980*	*14,246)*
54	66,566	67,941	1,375					1,512	10,819	21,242	30,107	*20,238*
								(14,590	*16,914*	*19,608*	*22,731*	*14,165)*
57	82,370	83,912	1,542						6,178	16,930	25,564	*18,376*
									(14,906	*17,280*	*20,032*	*13,641)*
60	106,622	108,294	1,672							11,461	19,991	*15,439*
										(14,102	*16,348*	*12,164)*

I bis VI läßt nun folgendes erkennen: Die Bruttorisikodifferenz ist während der ganzen Versicherungsdauer im Steigen begriffen, der Bruttoabzug auf konstanter Höhe; etwa in der Mitte der Zeit, bei einmaliger Prämienzahlung etwas später, kreuzen sich beide Reihen einmal; die negativen Differenzen in der ersten Hälfte weichen, absolut genommen, nicht wesentlich von den positiven in der zweiten Hälfte ab. Der Bruttoabzug stellt somit einen gewissen mittleren Wert der verschiedenen Werte der Bruttorisikodifferenz dar.

Gegenüber der Nachzahlung der Bruttorisikodifferenz als des eigentlichen Ausdrucks für die von dem einzelnen Versicherten zu wenig geleisteten Beiträge stellt sich nach der Forderung des Gesetzentwurfs die gegenseitige Zusatzleistung von Versicherer und Versichertem

Tabelle VI.

Abgekürzte Todesfallversicherung bis zum 70. Lebensjahre mit jährlicher Prämienzahlung.

Für Mk. 1000 Versicherungssumme.

b) $d = 2$.

Eintrittsalter x	Jährliche Nettoprämien P_x^{70}	P_{x+2}^{72}	Differenz $P_{x+2}^{72} - P_x^{70}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40	45	50	55	60	65	70	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{P_x^{70}}{P_{x-2}^{72}}$
30	22,482	23,393	0,911	2,508	6,628	12,525	21,180	34,572	52,086	72,488	93,005	*38,961*
				(20,118	*23,322*	*27,037*	*31,343*	*36,335*	*42,122*	*48,831*	*56,609*	*17,354)*
33	24,886	25,934	1,048	1,129	5,117	10,893	19,472	32,904	50,524	71,012	91,433	*40,417*
				(20,196	*23,413*	*27,142*	*31,465*	*36,477*	*42,287*	*49,022*	*56,830*	*19,037)*
36	27,743	28,948	1,205		3,244	8,862	17,329	30,785	48,499	69,054	89,317	*41,642*
					(23,362	*27,083*	*31,397*	*36,398*	*42,195*	*48,915*	*56,706*	*20,757)*
39	31,169	32,555	1,386		0,939	6,354	14,672	28,137	45,943	66,549	86,589	*42,580*
					(23,148	*26,835*	*31,109*	*36,063*	*41,807*	*48,466*	*56,186*	*22,474)*
42	35,316	36,903	1,587			3,158	11,261	24,694	42,561	63,166	82,860	*42,992*
						(26,256	*30,438*	*35,286*	*40,906*	*47,421*	*54,974*	*24,028)*
45	40,413	42,280	1,867				8,006	21,603	39,790	60,695	80,329	*44,159*
							(30,312	*35,140*	*40,736*	*47,225*	*54,746*	*26,147)*
48	46,889	49,114	2,225				4,094	17,948	36,601	57,960	77,605	*45,308*
							(30,173	*34,979*	*40,551*	*47,009*	*54,497*	*28,441)*
51	55,327	57,871	2,544					11,498	30,391	51,895	71,014	*43,967*
								(32,918	*38,161*	*44,239*	*51,285*	*29,247)*
54	66,566	69,440	2,874					3,201	22,480	44,255	62,766	*41,391*
								(30,035	*34,819*	*40,364*	*46,793*	*29,160)*
57	82,370	85,587	3,217						12,715	35,167	53,183	*37,585*
									(30,642	*35,523*	*41,181*	*28,042)*
60	106,622	110,132	3,510							23,982	41,835	*31,868*
										(29,217	*33,871*	*25,203)*

gleichsam als eine der üblichen inverse abgekürzten Todesfallversicherungen in Höhe des Bruttoabzugs dar, welche die Gesellschaft beim Versicherten auf dessen Leben gegen Entrichtung der jährlichen Differenzrisikoprämien abschließt. Diese Versicherung bringt der Gesellschaft im einzelnen Falle Gewinn, wenn der Versicherte vor der Mitte der Versicherungsdauer, Verlust, wenn er später stirbt, sei es noch während der zweiten Hälfte der Versicherungsdauer, sei es nach Überleben des Endtermins derselben. Zufolge der Absterbeordnung aber — und in der Praxis steigert sich dieses Mißverhältnis infolge der ärztlichen Untersuchung noch weiter zuungunsten der Gesellschaft — tritt die zweite Art von Todesfällen gegenüber der ersten Gruppe in weit überragender Mehrzahl auf, so daß man, wenn die

korrekte Bilanz in jedem einzelnen Falle dies nicht bestätigte, bereits durch bloßen Anblick der Tabellen *den Bruttoabzug* — wie dies nicht anders erwartet werden durfte! — *als eine gegenüber der Bruttorisikodifferenz unzureichende Nachzahlung* erkennt. Hierbei ist noch der im Gesetzentwurf nicht besonders erwähnte Fall zu berücksichtigen, daß der Versicherte von dem ihm jederzeit zustehenden Rücktrittsrecht Gebrauch macht. Bei der heute üblichen Praxis, welche in völlig unerfindlicher Verkennung der technischen Analogie zwischen Versicherungssumme und Abgangsentschädigung wohl die Auszahlung der ersteren, nicht aber die der letzteren von der Beibringung eines Geburtsnachweises abhängig macht, bedeutet infolge der Unmöglichkeit einer genauen Alterskontrolle die vorzeitige Aufgabe des Vertrages für die Gesellschaft praktisch einen weiteren Nachteil.[1])

An Stelle der Reduktion der Versicherungssumme gemäß § 150 des Gesetzentwurfs möchten wir als diejenige Methode, welche der Erhebung der Bruttorisikodifferenz am nächsten kommt, bei einmaliger wie jährlicher Prämienleistung die *Nachforderung der mit 4 pCt. kapitalisierten Differenzen der Tarifprämien* b_x *und* b_{x+d} befürworten, ein Rechnungsverfahren, das an Verständlichkeit und Kontrollierbarkeit für das versicherungsnehmende Publikum wohl kaum hinter dem vorigen zurücksteht. Unter der eingangs gemachten Voraussetzung prozentual nahezu gleicher Prämienaufschläge auf p_x und p_{x+d} bezw. P_x und P_{x+d} gewinnt man die Bruttoprämiendifferenz $b_{x+d} - b_x$, also auch deren kapitalisierten Betrag mit hinreichender Genauigkeit durch Vermehrung der entsprechenden Nettowerte um jenen prozentualen Aufschlag — in derselben Weise, in der oben die Brutto- aus der Nettorisikodifferenz hervorging. Der Vergleich der kapitalisierten Bruttoprämiendifferenz mit der Bruttorisikodifferenz läßt sich daher durch die Gegenüberstellung von aufgezinsten Nettoprämiendifferenzen und Nettorisikodifferenz ersetzen, wie sie auf den Tabellen II und V (die aufgezinsten Nettoprämiendifferenzen in fettem Druck) für das Endalter 60 durchgeführt ist.

Auf Grund dieser Gegenüberstellung deckt durch Entrichtung der Bruttoprämiendifferenzen nebst Zinsen und Zinseszinsen der den Endtermin der Versicherung Erlebende fast genau die der Gesellschaft verursachte Mindereinnahme, der vor diesem Zeitpunkte durch Tod Ausscheidende mit einer unbedeutenden Abweichung im allgemeinen zu seinen Ungunsten, die bei zunehmender abgelaufener Versicherungsdauer — und die Todesfälle mehren sich naturgemäß gegen das Ende der Versicherungsdauer hin — abnimmt. Auf die Nachzahlung

[1]) Da die Prämienreserven der gemischten Todesfallversicherung mit jährlicher Prämienzahlung, also umsomehr deren Rückkaufsbeträge im allgemeinen unterhalb der entsprechenden natürlichen Teile der Versicherungssumme liegen, so würde selbst die Ausdehnung der Reduktionsmethode des § 150 des Gesetzentwurfs auf die Abgangsentschädigung in diesem Falle, wie an der Hand der Tabellen IV, V, VI ohne weiteres bewiesen werden könnte, auf meist zu geringe Nachzahlungen beim Rückkaufe führen.

des mit Abgangsentschädigung ausscheidenden Versicherten kann nicht verzichtet werden, *die Gewährung der Rückvergütung ist daher in jedem Falle unbedingt an die Beibringung eines Geburtsnachweises zu knüpfen.* Der Umstand, daß der vom Rückkaufsrecht Gebrauch machende Versicherte mit dem kapitalisierten Wert der Bruttoprämiendifferenzen besonders im Anfang mehr als die Bruttorisikodifferenz, wenn auch in Teilen der Abgangsentschädigung nur wenig mehr nachzuzahlen hat, findet seine Berechtigung in der Theorie der Normierung der Abgangsentschädigung. Nach dieser Theorie hat der vorzeitig abgehende Versicherte vor allem für die Folgen der Risikenverschlechterung innerhalb der Gruppe der ihm Gleichaltrigen aufzukommen; diese Bestimmung erfordert außer dem regulären Abzug von der Prämienreserve, welcher nur das rechnungsmäßige Alter berücksichtigt, mit Rücksicht auf das in Wahrheit höhere Lebensalter noch eine weitere Nachzahlung, als welche die bezeichnete Differenz zu rechtfertigen ist. Die höchste derartige Differenz fällt übrigens in die Karenzzeit für die Rückkaufsgewährung und kommt daher praktisch gar nicht zur Erhebung.

Die (zumeist positive) Differenz zwischen der Zeitrente von Nettoprämiendifferenzen und der Nettorisikodifferenz findet in einem anderen typischen Falle wertvolle Verwendung: Wird die Abweichung des deklarierten von dem wirklichen Alter des Versicherten — etwa infolge allgemeiner Aufnahme der bereits heute vereinzelt bestehenden Vorschrift in die Versicherungsbedingungen, wonach die Beibringung eines glaubhaften Geburtsnachweises bis spätestens zu einem bestimmten Termin zu erfolgen hat — schon während der Versicherungsdauer festgestellt, so bleibt dem Versicherten bei Anwendung der unserseits angeregten Methode der Nachzahlung von aufgezinsten Bruttoprämiendifferenzen die Wahl zwischen der ungeänderten Fortsetzung des Vertrages ohne Erhöhung der bisherigen Jahresprämie und ohne sofortige Nachzahlung, jedoch mit der Aussicht auf spätere Herabsetzung der Versicherungssumme bezw. Abgangsentschädigung infolge Abzugs der (alsdann entsprechend höheren) Nachzahlung am Fälligkeitstermine jener Beträge oder der sofortigen Nachzahlung der bisher zu wenig entrichteten Bruttoprämiendifferenzen nebst Zinsen und Zinseszinsen unter gleichzeitiger Erhöhung der festgesetzten Jahresprämie b_x auf b_{x+d}. Erfahrungsgemäß ist hier die Anzahl der Fälle, in denen sich der Versicherte, sei es aus Vorliebe für die runde Zahl, sei es aus einem gewissen Schuldbewußtsein heraus, für die sofortige Nachzahlung und die Entrichtung einer künftig höheren Jahresprämie entscheidet, die größere. Bei der Bemessung der Nachzahlung ist dann außer der Summe der früheren Risikoprämiendifferenzen (Risikodifferenz) noch der Unterschied der beiden Prämienreserven zu bedenken, welche bei einmaliger Prämienzahlung stets, bei jährlicher Prämienzahlung wenigstens während der ersten Zeit für die neue (richtige) Alterskombination höher als für die frühere (unrichtige) ist. Wollte man jedoch dem Versicherten neben der Zeitrente der Bruttoprämiendifferenzen noch einen weiteren Betrag abfordern, so würde ihm dieser wohl meistens unerklärlich

bleiben und dadurch leicht den Eindruck der Schädigung erwecken. Die Differenz zwischen der Zeitrente der Nettoprämiendifferenzen und der Nettorisikodifferenz deckt diesen Unterschied der Prämienreserven fast genau; so beträgt im Falle der auf 30 Jahre abgekürzten Todesfallversicherung des Beitrittsalters 30 mit einmaliger Prämienzahlung (Tabelle II) jene Differenz nach fünf Versicherungsjahren für $d = 1 : 2{,}639$ Promille, für $d = 2 : 5{,}485$ Promille des versicherten Kapitals, dagegen die erforderliche Reserveerhöhung 2,637 bezw. 5,487 Promille; bei jährlicher Prämienzahlung (Tabelle V) stellen sich die entsprechenden Zahlen auf 0,507 und 1,068 gegenüber 0,507 und 1,069 Promille.

Mit dem Nachweis dieser doppelten Anwendbarkeit ist übrigens der einzige Einwand, welchen der Urheber des Gesetzentwurfs [1]) gegen unser Verfahren erhebt, nämlich derjenige der allzustarken Belastung des Versicherten bei der Notwendigkeit einer sofortigen einmaligen Nachzahlung und Erhöhung der Jahresprämie, zerstört.

Auch in solchen Fällen, in denen bei Feststellung der Altersdifferenz gleichzeitig der Antrag auf Abkürzung der Versicherungsdauer — etwa unter Innehaltung des ursprünglich festgesetzten Endalters des Versicherten — gestellt wird, ist, wie wir an mehreren Beispielen unter Anwendung durchschnittlicher Prämienaufschläge bestätigen konnten, die Nachzahlung der entsprechenden Bruttoprämiendifferenzen nebst 4 pCt. Zinsen und Zinseszinsen ausreichend zur Deckung der Bruttorisikodifferenz sowie zur Auffüllung der Prämienreserve. Die Entscheidung derartiger Fragen erfolgt vorteilhaft von Fall zu Fall an der Hand von Tafeln für die Werte des Symbols $S^{y}_{x_0}$.

Nachdem durch die bisherigen technischen Untersuchungen und praktischen Erwägungen zunächst für die abgekürzte Todesfallversicherung die Anwendbarkeit der in der Nacherhebung der Zeitrente von Bruttoprämiendifferenzen (bezw. der einmaligen Bruttoprämiendifferenz) nebst 4 pCt. Zinsen und Zinseszinsen bestehenden Methode erschöpfend nachgewiesen ist, können wir uns bei der nachfolgenden Besprechung der (abgekürzten) Todesfallversicherung mit festem Verfalltermin sowie der reinen Todesfallversicherung auf die Hervorhebung einiger Hauptpunkte beschränken.

An die abgekürzte (gemischte) Todesfallversicherung mit konstantem Kapital und jährlicher Prämienzahlung läßt sich diejenige mit festem Verfalltermin und ebenfalls jährlicher Prämienzahlung passend anschließen. Nach der obigen Entwicklung stellt sich deren Nettorisikodifferenz dar als:

$$p_x \cdot \varrho\, r^{y+1} S^{y}_{x} = p_x \cdot \varrho\, r^{y+1} \left(S^{y}_{30} - S^{x}_{30} \right)$$

oder, da hier

$$p_x = \frac{\varrho^k}{R^{x+k}_{x}}$$

ist, auch in der Form:

[1]) Begründung des Gesetzentwurfs, S. 172, Absatz 1.

$$\varrho^k \cdot \varrho\, r^{y+1} \frac{1}{R_x^{x+k}} S_x^y = \varrho^k \cdot \varrho\, r^{y+1} \frac{1}{R_x^{x+k}} \left(S_{30}^y - S_{30}^x\right),$$

unterscheidet sich also von derjenigen für die entsprechende Kombination der gemischten Todesfallversicherung nur durch den Faktor ϱ^k. Dasselbe gilt für die Nettoprämiendifferenz:

$$P_{x+d} - P_x = \frac{\varrho^k}{R_{x+d}^{x+d+k}} - \frac{\varrho^k}{R_x^{x+k}}$$

$$= \varrho^k \left\{\left(\frac{1}{R_{x+d}^{x+d+k}} - (1-\varrho)\right) - \left(\frac{1}{R_x^{x+k}} - (1-\varrho)\right)\right\}.$$

Hieraus folgt ohne weiteres, daß man die Tabellen IV, V, VI bezüglich der Nettorisikodifferenz sowie der Nettoprämiendifferenz und deren Zeitrente auch als für die Todesfallversicherung mit festem Verfalltermin auf das Kapital $\left(\frac{1}{\varrho}\right)^k = 1{,}03^k$ aufgestellt ansehen kann.

Da die Prämienreservedifferenz für die Kombinationen mit den Beitrittsaltern x und $x+d$, die nach λ Versicherungsjahren den Wert hat:

$$\left(\varrho^{k-\lambda} - \frac{\varrho^k}{R_{x+d}^{x+d+k}} \cdot R_{x+d+\lambda}^{x+d+k}\right) - \left(\varrho^{k-\lambda} - \frac{\varrho^k}{R_x^{x+k}} R_{x+\lambda}^{x+k}\right)$$

$$= \varrho^k \left\{\left(1 - \frac{R_{x+d+\lambda}^{x+d+k}}{R_{x+d}^{x+d+k}}\right) - \left(1 - \frac{R_{x+\lambda}^{x+k}}{R_x^{x+k}}\right)\right\}$$

sich von dem entsprechenden Ausdruck für die gemischte Todesfallversicherung ebenfalls nur durch den Faktor ϱ^k unterscheidet, so läßt sich alles das, was die unserseits angeregte Methode der Nachzahlung von Prämiendifferenzen für die letztere Versicherungsart wertvoll macht, mit demselben Recht auch für die Todesfallversicherung mit festem Verfalltermin ausprechen.

Die Anwendung des Reduktionsverfahrens gemäß § 150 des Gesetzentwurfs auf die Todesfallversicherung mit festem Verfalltermin würde pro Einheit der schließlichen Versicherungssumme der Reihe nach die Bruttoabzüge

$$\varrho^{k-1}\left(1 - \frac{P_x}{P_{x+d}}\right), \varrho^{k-2}\left(1 - \frac{P_x}{P_{x+d}}\right), \ldots . 1\left(1 - \frac{P_x}{P_{x+d}}\right),$$

daher für die schließliche Versicherungssumme $\left(\frac{1}{\varrho}\right)^k = 1{,}03^k$ die in geometrischer Reihe ansteigenden Bruttoabzüge

$$\left(\frac{1}{\varrho}\right)^1\left(1 - \frac{P_x}{P_{x+d}}\right), \left(\frac{1}{\varrho}\right)^2\left(1 - \frac{P_x}{P_{x+d}}\right), \ldots . \left(\frac{1}{\varrho}\right)^k\left(1 - \frac{P_x}{P_{x+d}}\right)$$

oder

$$1{,}03^1\left(1 - \frac{P_x}{P_{x+d}}\right), 1{,}03^2\left(1 - \frac{P_x}{P_{x+d}}\right), \ldots . 1{,}03^k\left(1 - \frac{P_x}{P_{x+d}}\right)$$

verlangen. Diese Beträge[1]) sind in den Tabellen IV, V, VI den betreffenden Altern in Klammern beigefügt und zeigen, daß infolge ihres steigenden Verlaufs die positiven und negativen Abweichungen zwischen ihnen und den Werten der Bruttorisikodifferenz gegenüber der gemischten Todesfallversicherung verkleinert sind, ohne daß dadurch die Brauchbarkeit unserer Methode in diesem Falle wesentlich beeinträchtigt würde.

Die Tabellen VII bis X weisen neben dem für alle erreichten Alter derselben Kombination gleichen Bruttoabzug des Gesetzentwurfs den Verlauf der Nettorisikodifferenz der reinen Todesfallversicherung sowohl mit einmaliger als auch mit bis zum 50., 60. und 70. Lebensjahre währender jährlicher Prämienzahlung für die erreichten rechnungsmäßigen Alter zwischen 30 und 70 Jahren auf. Streng genommen hätte man bei den Versicherungen mit jährlicher Prämienzahlung im Augenblick des Aufhörens der letzteren entsprechend der unserer Entwicklung zugrunde liegenden Hypothese die Aufschläge der Differenzrisikoprämien bei Bildung der Bruttorisikodifferenz zu variieren; sieht man jedoch von dem durch Unterlassung dieser Änderung entstehenden unbedeutenden Fehler ab, so läßt sich durch den Vergleich der Nettorisikodifferenz mit der Zeitrente von Nettoprämiendifferenzen (die sich nach Eintritt der Prämienfreiheit nur noch um die jährlichen Zinsen, nicht mehr um weitere Prämiendifferenzen vermehrt) leicht nachweisen, daß auch im Falle der reinen Todesfallversicherung die unserseits angeregte Methode der Nachzahlung von Bruttoprämiendifferenzen nebst Zinsen und Zinseszinsen im Gegensatz zu dem Reduktionsverfahren des Gesetzentwurfs dem Versicherer ausreichende Deckung für die wirklich entstandene Mindereinnahme in Höhe der Bruttorisikodifferenz gewährt, wie sie anderseits den Vorzug der praktischen Anwendbarkeit besitzt.

[1]) Die Berechnung derselben läßt sich ganz einfach gestalten, wenn man berücksichtigt, daß der Quotient

$$\frac{P_{x+d} - p_x}{P_{x+d}} = \frac{\frac{\varrho^k}{R^{x+d+k}_{x+d}} - \frac{\varrho^k}{R^{x+k}_{x}}}{\frac{\varrho^k}{R^{x+d+k}_{x+d}}}$$

$$= \left\{\left(\frac{1}{R^{x+d+k}_{x+d}} - (1-\varrho)\right) - \left(\frac{1}{R^{x+k}_{x}} - (1-\varrho)\right)\right\} R^{x+d+k}_{x-d}$$

durch Multiplikation der (vorhandenen) Differenz der jährlichen Nettoprämien für die entsprechende gemischte Todesfallversicherung mit dem Rentenwert R^{x+d+k}_{x+d} gewonnen werden kann.

Tabelle VII.

Reine Todesfallversicherung mit einmaliger Prämienzahlung.

Für Mk. 1000 Versicherungssumme.

a) $d = 1$.

Eintrittsalter x	Einmalige Nettoprämien P_x^{100}	P_{x+1}^{100}	Differenz $P_{x+1}^{100} - P_x^{100}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40	45	50	55	60	65	70	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{P_x^{100}}{P_{x+1}^{100}}$
30	411,785	419,012	7,227	0,713	1,879	3,661	6,200	10,409	16,345	24,150	35,192	*17,247*
33	433,977	441,728	7,751	0,313	1,393	3,069	5,480	9,533	15,280	22,854	33,615	*17,548*
36	457,717	465,964	8,247		0,829	2,383	4,645	8,518	14,044	21,351	31,786	*17,699*
39	482,955	491,682	8,727		0,222	1,644	3,746	7,424	12,714	19,732	29,816	*17,750*
42	509,549	518,678	9,129			0,784	2,700	6,151	11,165	17,848	27,523	*17,601*
45	537,383	546,993	9,610				1,746	4,990	9,753	16,129	25,433	*17,569*
48	566,798	576,944	10,146				0,828	3,874	8,394	14,476	23,422	*17,585*
51	597,530	607,884	10,354					2,309	6,491	12,161	20 604	*17,034*
54	628,634	639,015	10,381					0,572	4,377	9,589	17,476	*16,245*
57	659,762	670,101	10,339						2,241	6,991	14,314	*15,429*
60	690,623	700,762	10,139							4,264	10,997	*14,468*

b) $d = 2$.

Eintrittsalter x	Einmalige Nettoprämien P_x^{100}	P_{x+2}^{100}	Differenz $P_{x+2}^{100} - P_x^{100}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40	45	50	55	60	65	70	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{P_x^{100}}{P_{x+2}^{100}}$
30	411,785	426,414	14,629	1,486	3,962	7,567	13,008	21,800	34,139	50,476	73,521	34,306
33	433,977	449,643	15,666	0,641	2,934	6,316	11,487	19,949	31,886	47,735	70,187	34,841
36	457,717	474,383	16,666		1,775	4,906	9,771	17,862	29,347	44,646	66,428	35,133
39	482,955	500,557	17,602		0,488	3,339	7,865	15,542	26,526	41,213	62,252	35,165
42	509,549	527,955	18,406			1,566	5,708	12,918	23,332	37,328	57,524	34,863
45	537,383	556,806	19,423				3,802	10,599	20,512	33,896	53,349	34,883
48	566,798	587,214	20,416				1,800	8,164	17,548	30,291	48,963	34,768
51	597,530	618,255	20,725					4,802	13,459	25,315	42,909	33,521
54	628,634	649,401	20,767					1,211	9,090	20,000	36,442	31,978
57	659,762	680 383	20,621						4,612	14,551	29,813	30,308
60	690,623	710,857	20,234							8,940	22,987	28,463

Tabelle VIII.

Reine Todesfallversicherung mit jährlicher Prämienzahlung bis zum 50. Lebensjahre.

Für Mk. 1000 Versicherungssumme.

a) $d = 1$

Eintrittsalter x	Jährliche Nettoprämien P_x^{50}	P_{x+1}^{51}	Differenz $P_{x+1}^{51} - P_x^{50}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40	45	50	55	60	65	70	Brutto-Abzug gemäß § 15 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{P_x^{50}}{P_{x+1}^{51}}$
30	29,328	29,924	0,596	1,173	2,977	5,515	8,650	13,391	19,973	28,564	40,561	*19,902*
33	34,656	35,371	0,715	0,542	2,308	4,794	7,808	12,366	18,727	27,048	38,717	*20,232*
36	42,216	43,090	0,874		1,449	3,883	6,751	11,080	17,161	25,143	36,399	*20,283*
39	53,788	54,892	1,104		0,416	2,830	5,547	9,615	15,379	22,975	33,761	*20,104*
42	73,796	75,256	1,460			1,446	3,995	7,727	13,082	20,181	30,362	*19,409*
45	117,269	119,508	2,239				2,526	5,939	10,907	17,534	27,142	*18,734*

b) $d = 2$

Eintrittsalter x	Jährliche Nettoprämien P_x^{50}	P_{x+2}^{52}	Differenz $P_{x+2}^{52} - P_x^{50}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40	45	50	55	60	65	70	Brutto-Abzug gemäß § 15 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{P_x^{50}}{P_{x+2}^{52}}$
30	29,328	30,542	1,214	2,447	6,276	11,416	18,120	28,019	41,706	59,682	84,721	*39,733*
33	34,656	36,111	1,455	1,111	4,859	9,879	16,328	25,839	39,053	56,455	80,796	*40,311*
36	42,216	43,994	1,778		3,105	8,012	14,167	23,210	35,854	52,562	76,060	*40,420*
39	53,788	56,026	2,238		0,917	5,758	11,594	20,079	32,045	47,928	70,421	*39,946*
42	73,796	76,754	2,958			2,889	8,396	16,188	27,311	42,169	63,415	*38,543*
45	117,269	121,825	4,556				5,516	12,685	23,049	36,983	57,105	*37,394*

Tabelle IX.

Reine Todesfallversicherung mit jährlicher Prämienzahlung bis zum 60. Lebensjahre.

Für Mk. 1000 Versicherungssumme.

a) $d = 1$

Eintrittsalter x	Jährliche Nettoprämien p_x^{60}	p_{x+1}^{61}	Differenz $p_{x+1}^{61} - p_x^{60}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40	45	50	55	60	65	70	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{p_x^{60}}{p_{x+1}^{61}}$
30	23,498	24,035	0,537	1,198	3,119	5,977	9,883	15,934	23,541	32,906	45,844	*22,376*
33	26,406	27,029	0,623	0,550	2,410	5,214	9,062	15,064	22,543	31,690	44,365	*23,045*
36	30,026	30,748	0,722		1,504	4,237	8,006	13,940	21,248	30,115	42,448	*23,487*
39	34,633	35,476	0,843		0,425	3,082	6,771	12,642	19,762	28,307	40,249	*23,768*
42	40,673	41,657	0,984			1,562	5,144	10,931	17,801	25,922	37,347	*23,627*
45	48,945	50,132	1,187				3,548	9,356	16,053	23,794	34,759	*23,677*
48	61,159	62,654	1,495				1,836	7,815	14,425	21,814	32,349	*23,854*
51	81,112	82,991	1,879					5,084	11,505	18,261	28,027	*22,632*
54	119,844	122,341	2,497					1,423	7,832	13,793	22,590	*20,414*

b) $d = 2$

Eintrittsalter x	Jährliche Nettoprämien p_x^{60}	p_{x+2}^{62}	Differenz $p_{x+2}^{62} - p_x^{60}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40	45	50	55	60	65	70	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{p_x^{60}}{p_{x+2}^{62}}$
30	23,498	24,599	1,101	2,499	6,576	12,360	20,726	33,364	49,196	68,795	95,809	*44,786*
33	26,406	27,681	1,275	1,126	5,076	10,736	18,983	31,512	47,065	66,202	92,654	*46,056*
36	30,026	31,506	1,480		3,222	8,728	16,830	29,228	44,438	63,006	88,766	*46,971*
39	34,633	36,358	1,725		0,936	6,263	14,201	26,455	41,258	59,138	84,060	*47,446*
42	40,673	42,688	2,015			3,121	10,862	22,953	37,251	54,261	78,127	*47,208*
45	48,945	51,389	2,444				7,730	19,907	33,892	50,175	73,156	*47,563*
48	61,159	64,221	3,062				3,994	16,492	30,251	45,745	67,765	*47,680*
51	81,112	84,927	3,815					10,570	23,884	37,999	58,342	*44,919*
54	119,844	124,907	5,063					3,475	16,317	28,792	47,140	*40,537*

Tabelle X.

Reine Todesfallversicherung mit jährlicher Prämienzahlung bis zum 70. Lebensjahre.
Für Mk. 1000 Versicherungssumme.

a) d = 1

Eintrittsalter x	Jährliche Nettoprämien P_x^{70}	P_{x+1}^{71}	Differenz $P_{x+1}^{71} - P_x^{70}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40	45	50	55	60	65	70	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{P_x^{70}}{P_{x-1}^{71}}$
30	21,251	21,808	0,557	1,208	3,173	6,155	10,358	17,208	26,611	38,434	53,517	*25,513*
33	23,440	24,081	0,641	0,552	2,447	5,366	9,513	16,359	25,784	37,613	52,615	*26,622*
36	26,030	26,768	0,738		1,522	4,353	8,417	15,238	24,663	36,468	51,337	*27,580*
39	29,120	29,973	0,853		0,428	3,155	7,123	13,917	23,346	35,126	49,842	*28,465*
42	32,837	33,819	0,982			1,590	5,415	12,143	21,536	33,239	47,712	*29,041*
45	37,369	38,523	1,154				3,721	10,452	19,905	31,636	45,964	*29,944*
48	43,085	44,469	1,384				1,895	8,699	18,308	30,176	44,441	*31,114*
51	50,463	52,079	1,616					5,613	15,246	27,073	40,996	*31,037*
54	60,155	62,027	1,872					1,522	11,179	22,943	36,402	*30,180*
57	73,561	75,747	2,186						6,317	18,160	31,181	*28,860*
60	93,751	96,299	2,548							12,179	24,803	*26,457*

b) d = 2

Eintrittsalter x	Jährliche Nettoprämien P_x^{70}	P_{x+2}^{72}	Differenz $P_{x+2}^{72} - P_x^{70}$	Netto-Risikodifferenz bei Erreichung des rechnungsmäßigen Alters von 35 Jahren	40	45	50	55	60	65	70	Brutto-Abzug gemäß § 150 des Gesetzentwurfes $1 - \frac{P_x^{70}}{P_{x+2}^{72}}$
30	21,251	22,395	1,144	2,519	6,692	12,724	21,730	36,036	55,587	80,325	111,819	*51,064*
33	23,440	24,757	1,317	1,131	5,155	11,044	19,937	34,228	53,813	78,553	109,867	*53,215*
36	26,030	27,550	1,520		3,260	8,962	17,703	31,952	51,546	76,253	107,310	*55,160*
39	29,120	30,875	1,755		0,941	6,408	14,951	29,131	48,714	73,353	104,070	*56,849*
42	32,837	34,860	2,023			3,175	11,446	25,501	45,019	69,514	99,746	*58,054*
45	37,369	39,760	2,391				8,105	22,209	41,894	66,513	96,517	*60,118*
48	43,085	45,944	2,859				4,121	18,337	38,293	63,142	92,949	*62,220*
51	50,463	53,786	3,323					11,673	31,619	56,324	85,342	*61,788*
54	60,155	64,009	3,854					3,223	23,221	47,820	75,899	*60,206*
57	73,561	78,049	4,488						13,001	37,753	64,901	*57,501*
60	93,751	98,992	5,241							25,503	51,880	*52,949*

Die Herstellung statistischer Grundlagen für die Invalidenversicherung.

(Bericht über die Tätigkeit der vom Deutschen Verein für Versicherungs-Wissenschaft eingesetzten Kommission für Invalidenstatistik.)

In der ersten Sitzung der Abteilung für Versicherungsmathematik des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft, welche am 4. April 1903 im Preußischen Abgeordnetenhause zu Berlin stattfand, wurde »Die Herstellung der Grundlagen für die Invalidenversicherung« behandelt.

Nach dem Protokoll der Versammlung erstattete Herr Direktor *Gerecke* (Berlin) Bericht und stellte folgende Anträge zur Beschlußfassung:

1. Zur Herstellung der von der Abteilung für Versicherungsmathematik des Deutschen Vereins für Versicherungs-Wissenschaft zu bearbeitenden Invalidenstatistik sind nur die Erfahrungen der deutschen Lebens- und Invaliditätsversicherungs-Gesellschaften und der größeren Versicherungsvereine heranzuziehen, dagegen sind hiervon auszuschließen alle privaten Pensions- oder Invalidenkassen, welche nur den Beamtenkörper einer einzelnen Firma, Korporation oder dgl. umfassen; ebensowenig sind die Erfahrungen der Unfallversicherungs-Gesellschaften hierbei zu verwerten.

2. Die Versammlung wolle eine Kommission von sieben Mitgliedern wählen, welche mit der Erhebung und Bearbeitung der Invaliditätsstatistik nach Maßgabe des ad 1 gefaßten Beschlusses beauftragt wird.

Bei Antrag 1 sei maßgebend, welchen Zwecken die zu schaffenden Invaliditätstafeln dienen sollen, da die aus den Erfahrungen privater Pensionskassen abgeleiteten Wahrscheinlichkeiten wegen der bei jeder Kasse verschiedenen und meist sehr wenig sachgemäßen Grundsätze für die Pensionierung der Mitglieder sehr stark abwichen von denjenigen Wahrscheinlichkeitswerten, welche aus den Erfahrungen der die Invaliditätsversicherung betreibenden Versicherungsgesellschaften und ähnliche Zwecke verfolgenden Vereine abgeleitet würden. Bei den Instituten der letzteren Art sei eher auf eine gewisse Einheitlichkeit der bei der Anerkennung der Invalidität beobachteten Grundsätze und vor allem auch darauf zu rechnen, daß der Zeitpunkt der Anerkennung der Invalidität mit dem des tatsächlichen Eintritts der Invalidität möglichst nahe zusammenfällt. Zwar werde durch die seitens des Kaiserlichen Aufsichtsamts für Privatversicherungen geplante Einführung ausführlicher Rechnungsvorschriften wenigstens bei den diesem Amte unterstellten Kassen in Zukunft eine Besserung, vielleicht auch eine einheitlichere Handhabung bezüglich der Invalidisierung der Mitglieder eintreten, so daß wenigstens die Erfahrungen der Zukunft einmal statistisch für die Allgemeinheit verwertet werden könnten; die Anwendbarkeit der hieraus abgeleiteten Invaliditätstafeln werde aber voraussichtlich stets auf ähnliche private Kassen beschränkt bleiben müssen. Dagegen werde man aus den kurz angedeuteten Gründen auf die Verwertung des Beobachtungsmaterials dieser Kassen aus der Vergangenheit am besten ganz verzichten. — Das dringendste Interesse an der Schaffung von aus der Praxis selbst abgeleiteten Invaliditätsgrundlagen hätten

zur Zeit die privaten Versicherungsgesellschaften und die dem gesamten Publikum bezw. mindestens großen Berufsklassen zugänglichen, nach versicherungstechnischen Grundsätzen geleiteten großen Versicherungsvereine. Diesen könne aber nur ein aus ihren eigenen Erfahrungen, also unter Ausschluß jener kleinen privaten Kassen entnommenes Beobachtungsmaterial etwas nutzen. Der durch diesen Ausschluß bedingte Nachteil der Beschränkung des Beobachtungsmaterials wird durch die größere Einheitlichkeit desselben reichlich aufgewogen. Man werde dabei zwar vielleicht einigermaßen genügendes Material für die Berechnung von Wahrscheinlichkeiten invalide zu werden, keinesfalls aber — besonders nicht für höhere Lebensalter und längere Invaliditätsdauer — ausreichendes Material für die Berechnung von Invaliden-Sterbenswahrscheinlichkeiten erhalten. Dem letzteren Mangel könnte aber auch nicht durch Heranziehung der in bezug auf Invalidensterblichkeit seitens bereits längerer Zeit wirksamer privater Kassen gemachten Erfahrungen abgeholfen werden, da diese Kassen wegen der vielfach üblichen Hinausschiebung der offiziellen Pensionierung von tatsächlich bereits invaliden Personen — durch zeitweise Beurlaubung und vorläufige Weiterzahlung des Gehalts — kurzlebige Invalide nur in unverhältnismäßig geringer Zahl besitzen, so daß die hieraus berechneten Invaliden-Sterbenswahrscheinlichkeiten für die Privatversicherung keinen Wert haben könnten. Auch die Unfallversicherungs-Gesellschaften seien für die Zwecke dieser Statistik nicht heranzuziehen; wollte man wenigstens die an Unfallinvaliden gemachten Sterblichkeitsbeobachtungen verwerten, so müßten doch alle diejenigen ganz oder teilweise Invaliden ausgeschlossen werden, bei denen die Invaliditätsursache erfahrungsmäßig keinen Einfluß auf die fernere Lebensdauer auszuüben pflegte. (Verlust einzelner Gliedmaßen oder dergl.)

Die Diskussion, die über den Antrag 1 stattfand, förderte das Ergebnis zu Tage, daß die Versammlung im allgemeinen der Meinung des Berichterstatters war, es seien von den Versicherungs- und Kasseneinrichtungen, die Invalidenrenten gewähren, in den Rahmen der geplanten statischen Erhebung nur diejenigen einzubeziehen, welche im allgemeinen jedermann zugänglich sind und deshalb nach mehr oder weniger strengen versicherungstechnischen Grundsätzen verwaltet würden, weil man nur von solchen Anstalten ein entsprechendes statistisches Material zu erhalten die Aussicht hätte. Zugleich aber wurde von verschiedener Seite zum Ausdruck gebracht, man möchte bei der Auswahl der zu berücksichtigenden Anstalten nicht zu rigoros verfahren, schon aus dem Grunde, weil, wie Herr Dr. *Liebetanz* (Berlin) bemerkte, es vor allem darauf ankäme, ein möglichst umfangreiches statistisches Material zu gewinnen. Darum empfehle es sich, in einer weniger exklusiven Weise die Arten der Anstalten anzugeben, welche Berücksichtigung finden sollen, als es Herr Direktor *Gerecke* vorgeschlagen hätte. Für eine weitere Fassung dieses Punktes des angeführten Antrages 1, statt Versicherungsgesellschaften und größere Versicherungsvereine eingeschriebene Versicherungsvereine« zu setzen, trat insbesondere Herr Versicherungsrevisor *Marmetschke* (Berlin) ein und fand die Unterstützung des Herrn *H. Unger* (Berlin), der unter anderem auf die Hirsch-Dunkerschen Gewerkvereine hinwies, die zum Teil über ein vorzügliches statistisches Material, betreffend die Invaliden, verfügten, aber nicht unter den Begriff eingeschriebener Versicherungsvereine fielen, und daher der von Herrn Versicherungsrevisor *Marmetschke* vorgeschlagenen und von Herrn Direktor *Gerecke* angenommenen Fassung zufolge von der in Aussicht genommenen statistischen Untersuchung zum Schaden der Sache auszuschließen wären. Anderseits wurden gegen die Einbeziehung der Statistik verschiedener Beamten-Pensionskassen, Arbeitervereine und im Zusammenhang mit großen industriellen oder sonstigen Betrieben stehenden Unterstützungskassen Bedenken laut, und zwar nach zwei Richtungen hin. Zunächst einmal hielten sich die verschiedenen Anstalten oft nicht an jenen strengen Begriff der Invalidität, nach welchem sich die Versicherungsgesellschaften richteten. Sodann gehörten die an derartigen Anstalten als Mitglieder oder Versicherte beteiligten Personen meist nicht jenen Bevölkerungskreisen an, welche für die Versicherungsgesellschaften, für die die aufzustellenden Grundlagen in erster Linie verwendbar sein sollen, zumeist in Betracht kämen.

Das Bedenken betreffend den Invaliditätsbegriff wurde mit besonderem Nachdruck von Herrn Direktor Dr. *Gärtner* (Halle) geltend gemacht. Er

äußerte sich dahin, daß nur diejenigen Anstalten bei der in Aussicht genommenen Statistik zu berücksichtigen seien, die als Ursachen der Invalidität lediglich Krankheit und Unfall anerkennen. Die Aufgabe dieser Statistik sei keine theoretische, sondern eine rein praktische. Es sei darum zu tun, brauchbare statistische Unterlagen für die Invalidenversicherung, wie sie von den Gesellschaften betrieben werde, zu gewinnen. Für die Gesellschaften könne aber nur ein statistisches Material Wert besitzen, das aus ihren eigenen Erfahrungen entnommen ist. Herr Dr. ***Wagner*** (Breslau) stimmte diesen Ausführungen insofern bei, als er meinte, im wesentlichen kämen für die Herbeischaffung des statistischen Materials nur die großen Versicherungsgesellschaften in Betracht. Bei den Beamten-Pensionskassen seien die Invalidisierungsgrundsätze oft überhaupt nicht medizinischer Natur, man ließe einen in Pension gehen, weil man im Dienst für ihn keine Verwendung mehr hat. Trotzdem hielt es der Redner nicht für angezeigt, sich prinzipiell auf die Versicherungsgesellschaften zu beschränken. Es sei vielmehr, wie schon vorher Herr Revisor ***Marmetschke*** vorgeschlagen hatte, der zu wählenden Kommission zu überlassen, eine sachgemäße Auswahl unter den Anstalten, die nicht Versicherungsgesellschaften sind, zu treffen, wobei allerdings als wichtigstes Kriterium für die Einbeziehung einer Anstalt in die Statistik anzusehen wäre, daß sie Invalidenpensionen nicht anders als auf Grund eines ärztlichen Attestes bewilligt. In ähnlichem Sinne äußerte sich Herr Direktor Dr. ***Jost*** (Magdeburg). Außerdem wurde gegen die unbedingte Ausschließung, namentlich der Beamten-Pensionskassen, von Herrn Regierungsrat Dr. ***Pietsch*** geltend gemacht, daß gerade, weil die Verwaltungen solcher Kassen bei Invalidisierungen in der Regel weitherziger als die Versicherungsgesellschaften zu verfahren pflegen (daß dies nicht ausnahmslos der Fall sei, wurde vorher gelegentlich von Herrn Dr. ***Liebetanz*** behauptet), das statistische Material der Kassen einen Anhaltspunkt für die Ermittlung einer Obergrenze der Invaliditätswahrscheinlichkeiten bieten könnte, was unter Umständen den Gesellschaften selbst zu statten kommen würde. Es sei nur zu befürchten, daß von den Beamten-Pensionskassen ein durchweg zuverlässiges statistisches Material nicht zu erlangen sein wird, da sie meist über die ausgeschiedenen Aktiven und vielfach auch über die Unfallinvaliden, ja selbst über die lebenden Unfallinvaliden, wenn für diese wegen Bezugs einer Unfallrente eine Kassenpension nicht gewährt wird, genauere Auskunft zu erteilen außer stande seien. Zu der Frage, ob man sich nicht auf die statistischen Erfahrungen der Versicherungsgesellschaften beschränken solle, weil nur bei ihnen eine strenge Auffassung des Invaliditätsbegriffs anzutreffen sei, hob noch Herr Dr. ***Kammann*** (Hamburg) hervor, daß dieser Begriff überhaupt kein feststehender sei und namentlich eine starke Abhängigkeit von dem Beruf zeige. Darum würde einer Bearbeitung der statistischen Daten über die Invaliden unter allen Umständen eine Sichtung dieser Daten nach den Unterschieden in der Auffassung der Invalidität vorangehen müssen. Dann aber würden die Befürchtungen, daß infolge einer ungleichmäßigen Auslegung des Invaliditätsbegriffs eine Erweiterung der statistischen Untersuchung über die Grenzen der Erfahrungen der Versicherungsgesellschaften hinaus den Wert der Ergebnisse beeinträchtigen könnte, sich als gegenstandslos erweisen. Der Redner hielt eine derartige Erweiterung für geboten. Anderseits suchte Herr Dr. ***Liebetanz*** die Ungefährlichkeit weiterer Grenzen der geplanten Statistik mit der Behauptung zu begründen, daß die Verschiedenheit in der Auffassung der Invalidität in den großen Zahlen der Beobachtungen und den daraus abgeleiteten Durchschnittswerten aufgehen würde, ähnlich wie es sich etwa mit der Aufstellung von Sterblichkeitstafeln auf Grund der Erfahrungen von Versicherungsgesellschaften verhielte, die ja nicht alle ein und dieselbe Bedeutung, z. B. dem Begriff des guten oder normalen Risikos beilegten.

Über das andere, auf die Frage des Personenkreises, aus dem die Versicherten stammten, sich beziehende Bedenken, das wiederum Herr Direktor Dr. ***Gärtner*** stark betonte, äußerte sich Herr Regierungsrat Dr. ***Pietsch*** in dem Sinne, daß die Invaliditätsverhältnisse unter den Beamten ganz andere seien als unter den Arbeitern, die den Personenbestand verschiedener Pensionskassen und ähnlicher Organisationen bilden, und daß deshalb bei der Zusammenfassung der Erfahrungen der Versicherungsgesellschaften mit denen von Pensionskassen usw. eine entsprechende Auswahl unter letzteren getroffen werden müsse. Herr

Dr. *Kammann* aber meinte, man solle die sich jetzt darbietende Gelegenheit benutzen, um auch für die auf der Tagesordnung stehende Beamtenversicherung entsprechende statistische Anhaltspunkte, sofern die Invalidität in Frage kommt, zu gewinnen. Mit aus diesem Grunde seien die Beamten-Pensionskassen nicht beiseite zu schieben. Unterstützungskassen in großen Betrieben, wie sie z. B. den Kruppschen Werken oder dem Norddeutschen Lloyd angegliedert sind, wären zu berücksichtigen, und selbst die für sich bearbeiteten statistischen Daten eines einzigen Betriebes dieser Art würden nicht wertlos sein. Von Herrn *Unger* wurde dann angeregt, bei der Bearbeitung der Statistik den Verschiedenheiten, die sich in bezug auf das Menschenmaterial zwischen den einzelnen Kategorien von Anstalten zeigen, in einer ähnlichen Weise Rechnung zu tragen, wie seiner Zeit bei der Aufstellung von Sterblichkeitstafeln auf Grund der Erfahrungen der 23 deutschen Versicherungsgesellschaften ein Unterschied gemacht worden ist, unter anderem zwischen den mit vollständiger ärztlicher Untersuchung Versicherten und den auf Grund einer unvollständigen Untersuchung, d. h. nach den Grundsätzen der Sterbekassen- oder Begräbnisgeld-Versicherung aufgenommenen Personen. Auch jetzt solle man getrennte Tafeln berechnen. Dazu bemerkte Herr Versicherungsrevisor *Marmetschke*, daß es der einzusetzenden Kommission vorbehalten bleiben müsse, der Anregung des Herrn *Unger*, soweit angängig, Folge zu leisten. In diesem Zusammenhang sprach Herr Regierungsrat Dr. *Pietsch* den Gedanken aus, die Kommission könnte das Material jeder einzelnen Gesellschaft und jedes einzelnen Vereins gesondert bearbeiten, damit dann die Interessenten in der Lage seien, den Bedürfnissen der Praxis entsprechend, die Ergebnisse beliebig zusammenfassen. Dem hielt Herr Direktor *Gerecke* entgegen, daß ein derartiges Verfahren manchen Gesellschaften nicht genehm sein würde. Sie würden es vorziehen, wenn das Material, welches sich auf ihre eigenen Erfahrungen bezieht, in den Gesamtergebnissen aufgeht. Herr Dr. *Kammann* bemerkte dazu, daß das Material einer einzelnen Gesellschaft auf dem Gebiet der Invalidenversicherung nie umfangreich genug sein wird, um eine gesonderte Bearbeitung zu gestatten. Diesen Standpunkt suchte dann Herr Direktor Dr. *Jost* mit Beispielen aus der Praxis zu belegen, indem er anführte, daß selbst bei Gesellschaften, die einen ziemlich beträchtlichen Bestand an Invalidenversicherungen aufweisen, die Zahlen der Invalidisierungen außerordentlich gering seien.

Nachdem noch Direktor *Richter* (Magdeburg) bemerkt hatte, daß die Forderung des Herrn Direktor Dr. *Gärtner*, die dahin ging, sich bei der statistischen Untersuchung auf die Versicherungsgesellschaften zu beschränken, ein Ideal darstelle, an dessen Verwirklichung so lange nicht zu denken sei, als die betreffende Versicherungsbranche die nötige Ausdehnung nicht genommen hätte, wurde auf Antrag des Herrn Versicherungsrevisors *Marmetschke* und unter ausdrücklicher Bestimmung des Herrn Direktors Dr. *Gärtner*, sowie des Berichterstatters, ***einstimmig beschlossen, den Antrag 1 dahin umzuändern, daß bei der geplanten statistischen Erhebung neben den Versicherungsgesellschaften, die die Invalidenversicherung betreiben, auch die eingeschriebenen und nicht eingeschriebenen Versicherungsvereine (wie z. B. Beamten-Pensionsinstitute und Betriebskassen) zu berücksichtigen seien,*** soweit sie der mit der Ausführung jener statistischen Untersuchung betrauten Kommission geeignet erscheinen, für die Zwecke der Untersuchung verwertet zu werden.

Die andere im Antrag 1 des Berichterstatters enthaltene Weisung, von den Erfahrungen der Unfallversicherungs-Gesellschaften bei der in Aussicht genommenen statistischen Operation abzusehen, wurde im Laufe der Diskussion wiederholt berührt. Herr Professor Dr. *Selling* (Würzburg) erklärte sich für eine Mitberücksichtigung der Unfallversicherung. Bei vielen Kasseneinrichtungen gelte der Grundsatz, daß eine durch Unfall herbeigeführte Invalidität den Anspruch auf Rente ausschließt. Es komme dadurch ein negatives Glied in den Ausdruck der Invaliditätswahrscheinlichkeit hinein, zu dessen Ermittlung es notwendig sei, über die Unfallhäufigkeit orientiert zu sein. Anderseits wurde von Herrn Regierungsrat Dr. *Pietsch* und von Herrn Dr. *Liebetanz* darauf aufmerksam gemacht, daß, sofern die praktischen Bedürfnisse der Versicherungsgesellschaften auf dem Gebiet der Invalidenversicherung in Betracht kämen, die Erfahrungen der Unfallversicherungsbranche keine Bedeutung für sie hätten, da ja die In-

validenversicherung, wie sie von den Gesellschaften betrieben wird, das Unfallrisiko immer mit enthält. Es wurde dann die vom Vorsitzenden gestellte Frage, ob die Unfallversicherungs-Gesellschaften zu der geplanten statistischen Untersuchung herangezogen werden sollen, einstimmig verneint, dagegen, auf Antrag des Vorsitzenden, *mit Stimmenmehrheit beschlossen, den Wunsch auszusprechen, daß von der Kommission, wenn möglich, auch eine Sonderuntersuchung über Unfallinvaliden auf Grund der Erfahrungen der Unfallversicherungs-Gesellschaften vorgenommen werde.*

Es ergab sich somit für die Beschlüsse der Versammlung, an Stelle der vom Berichterstatter im Antrag 1 vorgeschlagenen, folgende Fassung:

»*Zur Herstellung der von der Abteilung für Versicherungsmathematik zu bearbeitenden Invalidenstatistik sind die Erfahrungen der deutschen Lebens- und Invaliditätsversicherungs-Gesellschaften und, soweit sie dazu geeignet erscheinen, auch die Erfahrungen der eingeschriebenen und nicht eingeschriebenen Versicherungsvereine heranzuziehen. Es ist erwünscht, die Untersuchung nach Möglichkeit auf die Unfallversicherungs-Gesellschaften auszudehnen.*«

Bezüglich der von Herrn Direktor *Gerecke* entworfenen *Zählkarten* wurden keine Beschlüsse gefaßt, da dieses nach übereinstimmender Meinung aller Anwesenden Sache der einzusetzenden Kommission sei, wohl aber wurden einige Bemerkungen gemacht. Herr Dr. *Wagner* (Breslau) äußerte den Wunsch, daß bei einer Klassifizierung der Versicherten nach dem Beruf, wenn eine solche in Angriff genommen werden sollte, das Schema der Berufszählung von 1895 zur Anwendung kommen möchte, und zwar auch hinsichtlich der sogen. Einteilung in soziale Klassen (die a-, b- und c-Personen). Herr Professor Dr. *v. Bortkiewicz* schlug vor, an Stelle der Zählkarte II, die sich auf Personen bezieht, welche als Aktive sowohl verstorben als auch vorzeitig ausgeschieden sind, zwei getrennte Zählkarten einzuführen, entsprechend einer Unterscheidung zwischen diesen beiden Arten von Fällen. Die Unterscheidung sei von so großer Wichtigkeit, daß es sich empfehle, sie auch in statistisch-technischer Beziehung zum Ausdruck zu bringen. Das würde der Auszählung der Karten nur förderlich sein können. Außerdem sei eine besondere Zählkarte für die bei Lebzeiten ausgeschiedenen Invaliden beizufügen. Herr Direktor *Balzer* (Cöln) vermißte die Angabe des Namens der Versicherten auf den Zählkarten. Überhaupt erscheine in der vorgeschlagenen Fassung der Zählkarten als Zählungseinheit statt des versicherten Individuums die Police. Demgegenüber äußerte sich Herr Dr. *Liebetanz* (Berlin) dahin, daß es für die Versicherungspraxis nicht sowohl auf die Zahlen der entschädigten Personen, als vielmehr auf die gezahlten Entschädigungsbeträge ankäme. Daher sei es ratsam, z. B. für die Zwecke der Lebensversicherung als Rechnungselement bei Aufstellung von Absterbeordnungen die Geldeinheit anstatt des Individuums zu verwenden. Dieser Auffassung trat Herr Professor Dr. *v. Bortkiewicz* entgegen. Es gebe unter anderem zu bedenken, daß auf ein statistisches Material, das nach dem angegebenen neuen Rechnungsprinzip bearbeitet wäre, gewisse Konstruktionen, die mit der Wahrscheinlichkeitsrechnung enger zusammenhängen, wie insbesondere die Theorie des mathematischen Risikos, keine Anwendung mehr finden könnten, weil jede Geldeinheit nicht wie das Individuum als ein unabhängiger Einzelfall angesehen werden dürfe. Bestimmten praktischen Zwecken könne die neue Berechnungsart dienlich sein, aber daneben müsse das statistische Material stets auch nach der althergebrachten Methode bearbeitet werden. Treffe das in bezug auf die Lebensversicherung zu, so sei es bei der Invalidenversicherung noch viel weniger angebracht, das Prinzip der Zählung nach Personen und, soweit es anders nicht geht, nach Policen aufzugeben. Im Anschluß an diese Ausführungen sprach sich Herr Regierungsrat Dr. *Pietsch* dafür aus, daß die Bearbeitung des Materials möglichst nach Personen zu erfolgen habe, wogegen sich aus der Versammlung kein Widerspruch erhob.

Der Antrag 2 des Berichterstatters, die Wahl *einer Kommission* betreffend, die das statistische Material über die Invaliden zu sammeln und einer rechnerischen Verarbeitung zu unterziehen hätte, fand allgemeine Zustimmung. Auf Anregung des Herrn Direktors *Richter* (Magdeburg) erklärte sich aber die Versammlung mit Stimmenmehrheit für eine Herabsetzung der Zahl der Kommissionsmitglieder von sieben auf fünf. Es wurde zugleich dem Vorschlag des Herrn Dr. *Friedrich* (Berlin) einstimmig stattgegeben, der Kommission anheimzustellen, sich durch Kooptation neuer Mitglieder nach Bedarf zu ergänzen. In die Kommission wurden durch Zuruf gewählt: Universitätsprofessor Dr. *v. Bortkiewicz* (Berlin), Dr. *Kammann* (Hamburg), Mathematiker im Reichs-Versicherungsamt Dr. *Meyer* (Berlin), Regierungsrat Dr. *Pietsch* (Berlin) und Direktor Dr. *Schmerler* (Hamburg).

Das Ergebnis der *Wahl des Vorstandes* der Abteilung war: Kaiserl. Regierungsrat Dr. *Pietsch* (Berlin), Vorsitzender; Revisor Dr. *Goldschmidt* (Gotha), stellvertr. Vorsitzender; Professor Dr. *v. Bortkiewicz* (Berlin), Schriftführer.

In Erledigung des Beschlusses trat die Kommission in Tätigkeit und versandte nachstehendes *Rundschreiben* mit folgendem *Fragebogen.*

Deutscher Verein für Versicherungs-Wissenschaft (E. V.)

Abteilung für Versicherungsmathematik.

Berlin, den 1. Juli 1903.

Nachdem die wissenschaftliche Mitgliederversammlung des Vereins am 12. Dezember 1902 der Herstellung der Grundlagen für die private Invalidenversicherung der neu begründeten Abteilung für Versicherungsmathematik überwiesen hatte, hat diese Abteilung in ihrer ersten Versammlung am 4. April 1903 auf einen Vortrag des Herrn Direktor *Gerecke* (Berlin) folgenden Beschluß gefaßt:

»Zur Herstellung der in der Abteilung für Versicherungsmathematik zu bearbeitenden Invalidenstatistik sind die Erfahrungen der deutschen Lebens- und Invaliditätsversicherungs-Gesellschaften und, soweit sie dazu geeignet erscheinen, auch die Erfahrungen der eingeschriebenen und nicht eingeschriebenen Versicherungsvereine heranzuziehen. Es ist erwünscht, die Untersuchung nach Möglichkeit auf die Unfallversicherungs-Gesellschaften auszudehnen.«

Mit der Erhebung und Bearbeitung der Invalidenstatistik nach Maßgabe des Beschlusses beauftragte die Versammlung eine Kommission von fünf Mitgliedern mit dem Rechte, sich im Bedarfsfalle durch Kooptation zu verstärken, und wählte folgende Herren in diese Kommission: Professor Dr. *v. Bortkiewicz* (Berlin, Universität), Dr. *Kammann* (Hamburg, Versorgungskasse vereinigter Reedereien), Dr. *Meyer* (Berlin, Reichs-Versicherungsamt) und Direktor Dr. *Schmerler* (Hamburg, Janus).

Die Kommission ist zusammengetreten und beehrt sich heute an die deutschen Lebens- und Invaliditätsversicherungs-Gesellschaften die Bitte zu richten, den anliegenden Fragebogen auszufüllen, damit sie den ungefähren Umfang des zu erwartenden statistischen Materials übersehen kann und zu beurteilen vermag, wieweit eine Zusammenfassung der Beobachtungen möglich sein wird.

Es wird beabsichtigt, die Untersuchung mit Hilfe von Zählkarten durchzuführen, um deren Ausfüllung die Gesellschaften, die sich an dem Vorhaben beteiligen wollen, gebeten werden sollen. Genaueres kann über die Zählkarten, namentlich über die erforderlichen Arten und über die Form erst angegeben werden, wenn die Fragebogen wieder in die Hände der Kommission gelangt sein werden. Heute läßt sich nur sagen, daß für jeden Versicherten, Invaliden (Pensionierten, von der Beitragspflicht Befreiten), Verstorbenen oder aus anderen Gründen ausgeschiedenen eine besondere Zählkarte aufzustellen sein wird, und daß die Karte außer dem Namen der Gesellschaft und der Policennummer voraussichtlich folgende Angaben fordern wird: Name, Beruf, Tag der Geburt, des Beginns der Versicherung und des Beginns der Leistungen aus der Versicherung,

Ursache und Grad der Invalidität, Tag oder Ursache des Todes oder des Ausscheidens aus anderen Gründen, und endlich die Art der Entschädigung.

Kollektivversicherungen kommen nur insoweit in Betracht, als für jede versicherte Person eine Zählkarte ausgefertigt werden kann.

Die Beobachtungen sollen, soweit es die Gleichartigkeit des Materials gestattet, zusammengefaßt werden, so daß die einzelne Gesellschaft in der Gesamtheit untertaucht, und es ausgeschlossen ist, daß die Erfahrungen einer einzelnen Gesellschaft ohne deren Zustimmung der Öffentlichkeit zugänglich werden.

Die Ausdehnung der Untersuchung auf Versicherungen, die sich lediglich auf Invalidität durch Unfall beziehen, bleibt vorbehalten.

Es wird gebeten, den ausgefüllten Fragebogen gütigst an den Vorsitzenden der Kommission, Regierungsrat Dr. *Pietsch*, Berlin W 10, Königin Augustastr. 26, senden zu wollen.

Hochachtungsvoll

gez. Dr. *Pietsch*,
Vorsitzender der Kommission für Invalidenstatistik.

An die Direktion der Versicherungsgesellschaft .....

Fragebogen der Kommission für Invalidenstatistik.

Name der Gesellschaft:		
1. Will sich die Gesellschaft an der Invalidenstatistik beteiligen?		
2. Seit wann betreibt sie Invalidenversicherung?		
3. Welche Beschränkungen bestehen in bezug auf den Wohnort für diejenigen Personen, auf welche Invalidenversicherungen abgeschlossen werden? Erlischt die Versicherung bei dauerndem Aufenthalt außerhalb bestimmter Gebiete, und welcher?		
4. Erfolgt die Versicherung gegen jede Art der Invalidität oder nur gegen Invalidität infolge von Unfall? Werden auch Invalidenversicherungen mit Ausschluß des Unfallrisikos abgeschlossen?		
5. Schließt die Gesellschaft Invalidenversicherungen ab	a. auf Rente in Verbindung mit Lebensversicherung?	
	b. auf Rente ohne Verbindung mit Lebensversicherung?	
	c. nur auf Beitragsbefreiung bei Lebensversicherung?	
	d. auf welche Leistungen sonst?	
6. Schließt sie Invalidenversicherungen auch ohne ärztliche Untersuchung ab?		
7. Wann gilt Invalidität als vorliegend? (Wenn der Invaliditätsbegriff in den Versicherungsbedingungen genauer definiert ist, ist deren Beifügung erwünscht.)		

8.	Wie wird teilweise Invalidität entschädigt?	
9.	Welches ist die *ungefähre* Zahl der abgeschlossenen Versicherungen, für welche Zählkarten ausgefertigt werden können?	
10.	Welches ist die *ungefähre* Zahl der Invaliditätsfälle, welche entschädigt worden sind	a. mit Rente?
		b. mit Beitragsbefreiung?
		c. auf andere Weise?

In der zweiten Versammlung der Abteilung teilte, nach dem Protokoll, Herr Regierungsrat Dr. *Pietsch* mit, daß die Kommission drei Sitzungen abgehalten, in der letzten Sitzung sich durch Zuwahl des Herrn Direktors *Enderlein* (Berlin) verstärkt und sich an die sämtlichen deutschen Lebensversicherungen mit der Anfrage gerichtet hatte, ob sie sich an der geplanten Statistik beteiligen möchten und über welches statistische Material sie in betreff der gegen Invalidität Versicherten verfügten.

Über das Ergebnis dieser Umfrage machte Herr Dr. *Kammann* folgende Mitteilungen.

Die Kommission für Invalidenstatistik hat einstimmig beschlossen, der Abteilung zu empfehlen: Eine Auswertung des jetzt vorliegenden Beobachtungstoffes der deutschen Privatinvaliden-Versicherungsgesellschaften möge unterbleiben.

Die Gründe, die sie dazu bestimmt haben, sind bereits vor acht Monaten, als Bedenken gegen die Inangriffnahme einer solchen Arbeit zur Aussprache gekommen; es ist an Hand der von den Gesellschaften beantworteten Fragebogen zu zeigen, daß und inwieweit sie stichhaltig sind.

20 deutsche Privatversicherungs-Gesellschaften haben ihre Beobachtungsstoffe für eine zu bearbeitende Statistik zur Verfügung gestellt, 18 ohne Einschränkung, 2 mit Einschränkungen, die aber die Auswertung des Stoffes nicht oder jedenfalls nicht wesentlich berührt hätten. Sie geben an, daß bei ihnen zur Zeit etwa 60000 Invalidenversicherungen in Kraft und etwa 700 Invaliditätsfälle von ihnen entschädigt sind; die meisten haben die Invalidenversicherung in den letztverflossenen und den 90er Jahren aufgenommen, nur 6 vor 1890 und nur 1 vor 1880. Man wird schätzen können, daß etwa 300 bis 400000 Aktien ein Jahr unter Beobachtung gestanden haben, und wird annehmen müssen, daß für die höheren Altersklassen nur dürftige Beobachtungszahlen vorliegen. Das besagt aber, daß die Frage nach der Invalidensterblichkeit von vornherein ausscheiden muß, und beschränkt die Aufgabe, die mit einem solchen Beobachtungsstoff gelöst werden könnte, darauf, für die jüngeren und die mittleren Altersklassen zu ermitteln:

1. Die Wahrscheinlichkeit eines Aktiven, innerhalb eines Jahres invalide zu werden,

2. die Wahrscheinlichkeit eines Aktiven, innerhalb eines Jahres als Aktiver zu sterben, und

3. falls darauf Wert gelegt wird, die Wahrscheinlichkeit eines Aktiven, innerhalb eines Jahres als Invalider zu sterben.

Diese Ermittlungen wären bei dem gegebenen Umfange des Beobachtungsstoffes und mit Rücksicht darauf, daß gerade für dieses besondere Gebiet noch gar keine Zahlenwerte vorliegen, sicher noch eine lohnende Arbeit, wenn nicht die Verschiedenheit des Invaliditätsbegriffes und die Unzulänglichkeit der Beobachtung der verschiedenen Invaliditätsgrade die Aussonderung einzelner Gesellschaften und die Trennung der übrigbleibenden Gesellschaften nach Gruppen nötig machte.

Zunächst muß eine Gesellschaft ausgesondert werden, die im Unterschiede von den übrigen nicht jede durch Unfall oder Krankheit, sondern nur die durch Krankheit bedingte Invalidität und diese auch nur für eine beschränkte Dauer entschädigt, bei der also die durch Unfall verursachte Invalidität gar nicht und die durch Krankheit verursachte Invalidität nicht voll zur Beobachtung kommt. Es scheidet weiter eine Gesellschaft aus, die nicht voraussichtlich dauernde Invalidität, sondern nur eine länger als ein halbes Jahr dauernde Erwerbsunfähigkeit für das Fälligwerden ihrer Leistungen bedingt. Die dann übrigbleibenden 18 Gesellschaften weisen in ihren Definitionen für Invalidität noch folgende wesentliche Verschiedenheiten auf; Während 16 Gesellschaften übereinstimmend erklären: einerlei ist, wer *voraussichtlich dauernd* oder *voraussichtlich lebenslänglich* erwerbsunfäig ist, erweitern 2 Gesellschaften diesen Begriff, in dem sie festsetzen: voraussichtlich dauernd, d. h. mindestens ein Jahr; es gibt gewisse Fälle, für die diese Unterscheidung von Bedeutung ist; sie mögen aber unberücksichtigt bleiben. Nach den Definitionen, die 13 Gesellschaften geben, soll als invalide derjenige gelten, der in seinem Berufe oder in einem seinen Kenntnissen, Fähigkeiten und seiner Lebensstellung entsprechenden anderen Berufe nicht mehr erwerbsfähig ist, 4 andere geben keine Definition, sondern übersetzen invalide mit erwerbsunfähig, und 1 erklärt: invalide ist, wer durch Unfall oder Trunkenheit die Hälfte seiner bisherigen Einnahme aus Erwerbstätigkeit verloren hat. Es mag angenommen werden, daß die 4 Gesellschaften ohne nähere Definition sich bei Schadenregulierungen dem Verfahren der 13 Gesellschaften anschließen; ob die eine Gesellschaft mit der besonderen Definition auch in praxi den übrigen nahe kommt, ist wohl zweifelhaft; gleichwohl mag auch hier eine Scheidung nach dieser allgemeinen Definition unterbleiben. Festgestellt muß dann aber noch werden, daß von den 18 Gesellschaften 2 ausdrücklich erklären, daß Altersschwäche, Körperschwäche oder andere obgleich nicht nachweisbare körperliche Gebrechen sie zu keiner Leistung verpflichten. Ob diese Einschränkung auch bei anderen Gesellschaften, die sie nicht ausdrücklich in ihre Bedingungen aufgenommen haben, eingehalten wird, mag dahingestellt bleiben; wenn aber überhaupt bei der Schadenregulierung in diesem Punkte verschieden verfahren wird, könnte eine Auswertung des ungeteilten Beobachtungsstoffes der

18 Gesellschaften nur dann vorgenommen werden, wenn für jeden Invaliditätsfall die Invaliditätsursache angegeben würde und die Fälle mit den bei einigen Gesellschaften ausgeschlossenen besonderen Ursachen aus der Beobachtung ausschieden.

Man wird aber billigerweise auch die Auffassung vertreten können, daß das, was hiernach bei 18 Gesellschaften als eins erscheint, durchaus nicht mehr eins sei, daß es vielleicht unter ihnen nur wenige gibt, deren Definitionen für Invalidität sich ganz oder annähernd decken. Nur damit der Kommission der Vorwurf der Ängstlichkeit erspart bliebe, ist die Möglichkeit, den Beobachtungsstoff dieser 18 Gesellschaften ungeteilt auszuwerten, offen gelassen. Er fällt aber unweigerlich in Gruppen auseinander, wenn gesagt wird: Welche Invaliditätsgrade kommen bei den 18 Gesellschaften zur Beobachtung? Wir stellen zunächst fest:

Gruppe I. 4 Gesellschaften entschädigen Invalidätsgrade unter $^1/_2$ nicht, über $^1/_2$ bis voll mit der halben Rente und Vollinvalidität mit voller Rente.

Gruppe II. 7 Gesellschaften entschädigen alle Invaliditätsgrade mit entsprechender Rente.

Gruppe III. 6 andere Gesellschaften entschädigen ebenso, schließen nur Invaliditätsgrade unter einer Mindestgrenze aus und zwar: a) 1 Gesellschaft Invaliditätsgrade unter $^1/_5$, b) 3 Invaliditätsgrade unter $^1/_4$, c) 1 Invaliditätsgrade unter $^1/_3$, d) 1 Invaliditätsgrade unter $^1/_2$.

Gruppe IV. 1 Gesellschaft entschädigt alle Invaliditätsgrade über $^1/_2$ mit voller Rente, unter $^1/_2$ nicht.

Nun steht fest: Invaliditätsfälle, die nicht oder nicht entsprechend ihrem Grade entschädigt werden, werden nicht oder nicht nach ihrem Grade beobachtet. Sollte also eine Auswertung des eingeteilten Beobachtungsstoffes vorgenommen werden, so könnten nur diejenigen Invaliditätsfälle und diejenigen Invaliditätsgrade unter Beobachtung gestellt werden, die in der Gruppe mit der höchsten Mindestgrenze und den wenigst differenzierten Gradstufen entschädigt werden; das wäre, wenn man von der einzigen Gesellschaft in der IV. Gruppe, die auch mit ihrem Invaliditätsbegriffe eine stark abstehende Stellung einnimmt, absieht, nach den Merkmalen der I. Gruppe; und falls man diese Gruppen ausschließen würde, könnte man für die übrigen 13 Gesellschaften die Merkmale der Gruppe IIId festhalten. Es muß aber sehr zweifelhaft erscheinen, ob diejenigen Gesellschaften, die nicht zu diesen bevorzugten Gruppen gehören und deshalb an der Auswertung nach deren Merkmalen kein unmittelbares Interesse haben, die nicht geringe Arbeit, die die Bereitstellung des Beobachtungsstoffes in der dafür erforderlichen Form machen würde, übernehmen werden, zumal wenn man bedenkt, daß die Bedenken, die gegen die »Einheitlichkeit« der Invaliditätsdefinition bestehen, von manchem wohl viel stärker in Rechnung gestellt werden, als hier vorsichtshalber geschehen ist.

Bleibt denn nur die Auswertung für die einzelnen Gruppen getrennt, dann kommen in diesen wiederum nur die Gruppen I, II,

und eventuell IIIb in Frage, bei denen zur Zeit etwa 16000, 25000 und 15000 Versicherungen auf den Invaliditätsfall in Kraft sind. Der Wert der aus solchem Beobachtungsstoff abgeleiteten Zahlen ist gering, wenn man sich daran erinnert, daß überhaupt nur die jüngeren und mittleren Altersklassen und nur die oben erwähnten zwei bezw. drei Größen zur Beobachtung kommen. Und schließlich muß zweierlei noch erwähnt werden. Erstens: es ist vielleicht nötig, daß die Frage, wie die Invaliditätsgrade in der Rechnung eingestellt werden sollen, und alle die Schwierigkeiten, die sich hieraus für die Messung der Invalidensterblichkeit, der Reaktivierungsmöglichkeit usw. ergeben, erst einmal ausgiebig erörtet werden, und zweitens: in den beiden ersten Gruppen entfallen auf die große Gesellschaft etwa 75 pCt. des derzeitigen Versicherungsstockes, in der Gruppe IIIb etwa 45 pCt.; falls diese ihren eigenen Beobachtungsstoff für sich auswerten würden, so hätte das vor der Auswertung des Beobachtungsstoffes der ganzen Gruppe den außerordentlichen Vorzug, daß es sich dann wirklich um *einen* Invaliditätsbegriff und um *ein* Regulierungsverfahren handelte.

Der Deutsche Verein für Versicherungs-Wissenschaft möge, das empfiehlt ihm die Kommission, sich vorerst nicht damit befassen.

Über die an diesen Bericht sich anschließende *Diskussion* ist dem Protokoll das Folgende zu entnehmen:

Dieser Auffassung traten die Herren Direktor *Gerecke* (Berlin) und Direktor Dr. *Jost* (Magdeburg) bei. Die Herren Dr. *Liebetanz* (Berlin) und Direktor Dr. *Schmerler* (Hamburg) meinten, daß die durch die Verschiedenheiten des Invaliditätsbegriffes sich ergebenden Schwierigkeiten auch beim Vorhandensein umfangreicheren Beobachtungsmaterials bestehen bleiben würden, und regten an, das Material einiger großen Gesellschaften, oder sei es nur einer einzigen, gesondert für sich zu bearbeiten. Den entgegengesetzten Standpunkt in dieser Beziehung vertrat Herr Revisor Dr. *Goldschmidt* (Gotha). Verschiedenheiten in der Definition des Invaliditätsbegriffes seien überhaupt nicht zu beseitigen. Es käme aber für die praktischen Zwecke, die man mit einer Invalidenstatistik erreichen will, auf eine absolute begriffliche Strenge gar nicht an. Und wenn man die Erfahrungen vieler Gesellschaften, die die Invalidität nicht in genau derselben Weise definieren, zusammenzieht, so werde man gerade durch die Verschiedenheiten der Auffassung eine Ausgleichung erzielen. Auch ein relativ schlechter Maßstab sei nicht immer ohne weiteres zu verwerfen. Diese Ausführungen fanden die Zustimmung des Herrn Direktors *Richter* (Magdeburg), und er ergänzte sie noch dahin, daß für die Praxis die in Frage stehenden Unterschiede in der Begriffsbestimmung nicht viel zu bedeuten hätten; es käme doch immer darauf an, ob derjenige, welcher der Gesellschaft gegenüber seine Rechte aus der Invalidenversicherung geltend macht, erwerbsunfähig ist oder nicht. Und diese Frage würde nach Grundsätzen entschieden, die im wesentlichen bei allen Gesellschaften die gleichen seien. Indessen hielten auch diese beiden Redner die Herstellung einer Invaliditätstafel zur Zeit nicht für ausführbar. Um für Zukunft die Gewinnung eines möglichst zuverlässigen Materials sicherzustellen, wurde von Herrn Direktor Dr. *Gaertner* (Halle) angeregt, die Versicherungsgesellschaften zu ersuchen, über die Invalidisierungsfälle genaue Register zu führen und hierbei insbesondere auch die Fälle zu berücksichtigen, bei denen, mit Rücksicht darauf, daß die Invalidität unterhalb der in den Versicherungsbedingungen festgesetzten Grenze bleibt, keine Entschädigung gewährt wird. Es würden dann Invaliditätswahrscheinlichkeiten berechnet werden können, welche die Bedeutung von Maximalwerten für die Gesellschaften hätten. Und gerade um die Erlangung solcher Werte sei es zu tun. Herr Dr. *Kammann* bekämpfte diesen Vorschlag, weil es vom Zufall abhängt, ob ein nicht anspruchsberechtigter Versicherter einen Antrag

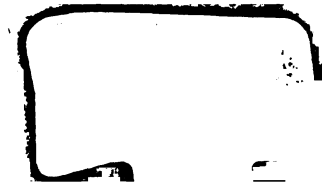
stellt oder nicht und weil in bereits vorhandenen Invaliditätstafeln Maximaltafeln zu finden seien. Diesen Bemerkungen traten teilweise Herr Prof. Dr. *v. Bortkiewicz* und Herr Dr. *Hugo Meyer* (Berlin) bei. Letzterer machte auch noch auf die Schwierigkeit aufmerksam, die in den Fällen entstehen würde, wo ein nichtentschädigter, aber mitgezählter Invalide später, nachdem seine Erwerbsfähigkeit noch mehr gesunken ist, doch eine Invalidenrente oder eine sonstige Entschädigung zuerkannt bekommt. Herr Regierungsrat Dr. *Pietsch* suchte zwischen den so zutage getretenen gegensätzlichen Meinungen zu vermitteln, indem er insbesondere darauf hinwies, daß die Mitberücksichtigung der nichtentschädigten Invaliditätsfälle in den betreffenden Registern keineswegs der Frage vorgreifen würde, wie man später bei der Bearbeitung des Materials diese Fälle zu behandeln haben wird. Der Antrag des Herrn Direktors Dr. *Gaertner*, der Vorstand der Abteilung möge die Versicherungsgesellschaften, welche Invalidenversicherung betreiben, bitten, über die Invaliditätsfälle mit Einschluß der nichtentschädigten genaue Register zu führen, gelangte dann zur Annahme.

Infolge Unmöglichkeit der in erster Linie gewünschten Statistik ließ man auch die nebenher in Aussicht genommene Bearbeitung der Erfahrungen von Berufsvereinen, Beamten-Pensionskassen usw. auf Vorschlag der Herren Dr. *Grosse* (Berlin) und Dr. *Jost* (Magdeburg) fallen. Dasselbe geschah betreffs der Erfahrungen der Unfall-Versicherungsgeschaften, auf die event. die Untersuchungen ausgedehnt werden sollten, nachdem noch Herr Direktor *Enderlein* (Berlin) mitgeteilt hatte, daß der Unfallversicherungsverband umfassende statistische Untersuchungen, die sich auf die Unfallinvaliden mit erstrecken, in Angriff genommen habe.

Der Kommission, deren Tätigkeit durch die gefaßten Beschlüsse als abgeschlossen zu betrachten war, stattete Herr Revisor Dr. *Goldschmidt* im Namen der Versammlung den Dank der Abteilung ab. Die Tätigkeit hätte zwar zu einem wesentlich negativen Ergebnis geführt, sie dürfte aber mit dazu beigetragen haben, die Abteilung vor einem Unternehmen zu schützen, welches, wenn es zur Durchführung gekommen wäre, vielleicht nicht den allgemeinen Beifall gefunden hätte.

Gedruckt in der Königlichen Hofbuchdruckerei von E. S. Mittler & Sohn,
Berlin SW 12, Kochstraße 68—71.

sterblichkeit: Deutsch

24	x — 25	x — 26	x — 27	x —
00	1.000.	1.000.	1.000.	1.0

41B
02